

MASTEROPPGÅVE -SPESIALPEDAGOGIKK



Saman kan vi hjelpe?

Ein kvalitativ studie av samarbeid mellom kontaktlærarar og helsesjukepleiarar for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar

Ingeborg Tunheim Bjørnelv

Tal ord: 35298

MASTER SPESIALPEDAGOGIKK

2023



HØGSKULEN
I VOLDA

Samandrag

Bakgrunnen for studien er eit menneske- og samfunnsmessig engasjement for elevar i lettare psykiske vanskar si helse, samt sosial og fagleg utvikling og læring. Formålet med studien er å utforske kva praksis elevar i lettare psykiske vanskar møter i skulen og kva potensiale for utvikling av praksis er, særleg i tidleg fase av skuleløpet med tanke på god psykisk helse, og redusere behovet for spesialpedagogiske ressursar på ungdomskule og vidaregåande. Eg vil ut frå eige datamateriale og funn, samt tilgjengeleg teori og forskning på området skildre på kva måte samfunnet kan tene på tidleg innsats gjennom skulen, for auka livsmeistring for enkeltmenneske og reduserte samfunnsøkonomiske kostnader i eit livsløpsperspektiv. Eit anna formål med studien er også å lytte og lære for auka forståing og endring av eigen yrkespraksis som kontaktlærer og spesialpedagog i grunnskulen.

To profesjonar i skulen som arbeider tett på elevar i lettare psykiske vanskar er kontaktlærarar og helsesjukepleiarar. Sidan studien fokuserer på å undersøke potensialet for praksis gjennom førebygging og tidleg innsats i skulen for å redusere eit spesialpedagogisk behov, har problemstillinga vorte spissa slik:

Korleis vert samarbeidet mellom kontaktlærarar og helsesjukepleiarar i grunnskulen på 1.-7. trinn organisert kring elevar i lettare psykiske vanskar, og kva potensiale for auka fagleg og sosial utvikling og læring finst gjennom praksis for denne elevgruppa?

Problemstillinga vart undersøkt ved kvalitative forskingsintervju med tre kontaktlærarar og to helsesjukepleiarar som arbeider i grunnskulen 1.-7. trinn. Datainnsamlinga vart førebudd med to prøveintervju for justering av intervjuguide. Intervjua vart gjennomført med lydopptak for så å bli transkriberte og deretter tolka gjennom ein abduktiv analysestrategi med ei hermeneutisk tilnærming. Ei utvida forståing av praksis og potensiale for endring av den pedagogiske praksisen for denne elevgruppa, vart til gjennom kontinuerleg å sjå delar og heilskapen i samanheng når eg koda data og tileigna meg teori og forskning knytt til tematikken.

Hovudfunna viser at mange av dei verdiane og haldningane som ligg til grunn for profesjonane sine tankar kring praksis er felles, men at vektinga av verdiane er noko ulike. Det fanst variasjon knytt til grad av tverrfagleg samarbeid mellom profesjonane og struktur

for samarbeid. Dette kunne handle om faktorar som tilgjengelegheit (fysisk, tidsmessig og mentalt), relasjon, organisering, rolleavklaring, profesjonskultur og personlege eigenskapar. Det var ulik grad av leiarinvolvering i tiltaksprosessar kring elevar i lettare psykiske vanskar og ulik ressurstilgang knytt til personell og kompetanse på psykiske vanskar. Helsesjukepleiar sin kompetanse på psykiske vanskar vart høgt verdsett hjå kontaktlærarane, sidan dei opplevde eit gap mellom eigen kompetanse kring problematikken og behovet dei møtte i skulekvardagen og tydeleg såg samanhengen mellom psykisk helse og fagleg og sosial utvikling og læring. Eit komplekst vanskebilete og lite tilgang til evidensbaserte verktøy gjorde at begge profesjonane ønska breiare kompetanse på psykiske vanskar. Det tverrfaglege temaet «Folkehelse og livsmeistringsfaget» i Fagfornyinga hadde ført til eit noko større fokus på tematikken i skulen sitt utviklingsarbeid. Det er viktig at leiinga aktivt deltek i prosessane kring elevane og støttar ein utviklingsretta samarbeidskultur i det tverrfaglege samarbeidet. Ein skulekultur som sikrar trygge relasjonar mellom elevar, elevar-vaksne og mellom vaksne som arbeider kring eleven er viktig for å dempe stress og skape tryggleik for auka trivsel og læringsutbytte.

Nøkkelord: tidleg innsats – lettare psykiske vanskar- tverrfagleg samarbeid - livsmeistring

Abstract

The background of the study is looking at the human and social engagement for pupils with milder mental health difficulties, their overall wellbeing, as well as social and professional development and learning. The purpose of this study is to explore what practices these pupils encounter in school and the potential availability for the development of practices to accommodate them. The study will primarily focus on pupils in the primary school years, 1-7th grade, taking into consideration the importance of good mental health and reducing the need for special educational resources in primary school. Through the data collected by this study and other research and theories in the field I will describe how society can benefit from early efforts in school to increase life skills for individual pupils and reduce socio-economic costs in later life. Another purpose of this study is to listen and learn how to increase understanding of these needs, and to change one's own professional practices as a homeroom teacher and special education teacher in primary school.

There are two professions in the school who work particularly closely with pupils with milder mental difficulties; homeroom teachers and public health nurses. Since the study focuses on examining the potential for practice through prevention and early intervention in the school to reduce special educational needs, the main research question has been narrowed down to this:

How is the collaboration organized between homeroom teachers and public health nurses in primary school (1-7th grade) regarding pupils suffering from milder mental difficulties, and what is the potential for this group of pupils for increased professional and social development and learning through practice?

This study was conducted through qualitative research interviews with three homeroom teachers and two public health nurses who work in the primary school, 1-7th grade. The data was preceded by two test interviews to refine the interview guide. The interviews were conducted with audio recordings which were later transcribed and then interpreted through an abductive analysis strategy with a hermeneutic approach. An extended understanding of practice and the potential for changing the educational practice for this group of pupils was achieved through reviewing the different parts and elements both separately and as a complete

entity when interpreting the data and acquiring knowledge through theory and research related to the topic.

The main findings show that many of the values and attitudes that underlie the professionals' thoughts about practice are common, but that the weighting of the values is somewhat different. Furthermore, the findings show a variation linked to the degree of interdisciplinary collaboration between the professions and the structure for collaboration. This could be explained by factors such as availability (physical, temporal and mental), relationship, organization, role clarification, professional culture and personal characteristics. There was a different degree of managerial involvement in actioning processes for pupils with mild mental difficulties, and a difference in access to personnel and expertise resources for mental difficulties. The nurses' expertise in mental health problems was highly valued by the homeroom teachers, as they experienced a gap between their own expertise in these areas, and the needs they encountered during the school day. They also pointed out the clear connection they saw between mental health and professional and social development and learning. A complex picture of difficulties and little access to evidence-based tools meant that both professions wanted wider competence in mental difficulties. The public health and life skills subject in the new subject curriculum of 2020 “Fagfornyninga” led to a slightly greater focus on the issue in the school's development work. It is important that management actively participates in the processes surrounding the pupils and supports a development-oriented sharing culture in the interdisciplinary collaboration. A school culture that ensures safe relationships between pupils, pupils-adults and between adults who work with supporting the pupils is important to reduce stress and create a secure environment to increase well-being and learning outcomes.

Key words: early effort – milder mental difficulties – interdisciplinary collaboration – life skills

Trø varleg du som har ein plass i sola,
det går ein liten ved sida di
ventande på ei solstripe
som du løyner
fordi du er stor

(Tunheim, 1970)

Forord

Målet med å bli spesialpedagog kom ut frå eit ønskje om å hjelpe elevar som strevar med å finne sin stad i fellesskapet. Måten vi møter kvarandre på som menneske er avgjerande for kva slag fellesskap vi skaper. Korleis vi handlar, heng saman med verdier og haldningar som ligg i oss. I møte med elevar som strevar, sidan dei har kome i psykiske vanskar, blir desse verdiane og haldningane særleg viktige. Eg ville gjerne finne ut kva som kan liggje bak praksis, i møte med desse elevane. Haldningar og verdier som bryt ned stengsler og fordomar og skaper openheit kring psykisk helse, kan gje eit godt grunnlag for viktige møte med eleven og setje an tonen i eit samarbeid til beste for eleven. Min inspirasjon og engasjement har eg henta frå verdier som mi farmor ordsette i diktet på førre side. Likeverd og respekt for enkeltindividet ligg i botnen for mi inntoning i forskingsstudien. Ein må jobbe for å bygge ned fordommar knytt til psykiske helsevanskar og aktivt gje verdi til elevar som kanskje ikkje ser sin eigen verdi i alt det tunge.

Det fantastiske ved å skrive masteroppgåve er at ein får høve til å gå i djupna og forske på tematikkar ein kjenner engasjement for. Prosessen kan nokre gongar vere tung og krevjande, men ein lærer undervegs og utviklar eiga forståing og praksis gjennom å lese anna forskning og teori, samle data og skrive langsmed. Eg er veldig takksam til alle som har hjelpt meg undervegs. Min kloke og kunnskapsrike rettleiar Anne Randi Fagerlid Festøy som har vore flink til å vise veg og motivere. Eg er heldig som har fått lære av deg. Takk til informantane som tok seg tid til å dele av sin kunnskap og erfaringar om tematikken. Takk til familia som har heia, trøyta og lest korrektur. Og takk til alle på min veg som har spurt om prosjektet mitt, og teke seg tid til å lytte og kome med eigne refleksjonar rundt tematikken. Gjennom å lytte til dokke, har det opna seg nye perspektiv, noko som har vore med å prege resultatet eg til slutt leverer i form av denne oppgåva. Tusen takk til min ven Sylvia Veit for at eg fekk lov å nytte biletet ditt til framsida av oppgåva. Vener ein møter på gjennom livet legg igjen noko i ein og blir ein del av den ein er. Sender og ei takk opp til mi farmor Ingeborg Tunheim for alle vakre dikt. Kunst kan gje inspirasjon og setje i gang tankar som kan få sitt resultat i engasjement for ei sak, her i form av ei masteroppgåve.

Vigra 28 mai. 2023

Ingeborg Tunheim Bjørnelv

Innhald

Samandrag	i
Abstract	iii
Forord	vi
1 INNLEIING	1
1.1 Tema og problemstilling.....	1
1.2 Mål for studien.....	2
1.3 Oppbygging av studien.....	2
2 KUNNSKAPSGRUNNLAG	3
2.1 Elevar i lettare psykiske vanskar	4
2.2 Stress i skulen	6
2.3 Samanheng mellom psykisk helse og fagleg læring.....	8
2.4 Tidleg innsats.....	9
2.5 Kompetanse om psykisk helse og tverrfagleg samarbeid i skulen	10
2.6 God helse i eit allment perspektiv	14
2.7 Eleven si forståing av si indre og ytre verd	15
2.8 Tiltak for å auke eleven si forståing av si indre og ytre verd	16
2.8.1 Tilpassa opplæring og inkludering i skulen	16
2.8.2 Tilpassa opplæring for å forstå.....	17
2.8.3 Verktøy og metodar for betra psykisk helse.....	17
2.8.4 Støttande vaksne kring eleven : «Dei viktige relasjonane».....	18
2.9 Tiltak for å støtte eleven si meistring av indre verd og ytre omverd.....	20
2.9.1 Tilpassa opplæring for å meistre	20
2.9.2 Den gode klasseleiaren.....	21
2.9.3 Oppleving av mening i utviklingsprosessen	23
2.10 Tiltak for å skape mening og motivere til utvikling og læring fagleg og sosialt ..	23
2.10.1 Behov for kompetanse – Meistringstru	23

2.10.2	Behov for autonomi- eleven aktiv aktør i eige liv.....	24
2.10.3	Behov for relasjon i eit inkluderande fellesskap – Det gode læringsmiljø	25
3	METODE	27
3.1	Eit hermeneutisk design.....	27
3.2	Førebuing til datainnsamling.....	28
3.2.1	Utval	28
3.2.2	Intervjuguide	29
3.2.3	Prøveintervju	30
3.3	Gjennomføring av datainnsamling	31
3.4	Transkribering og analyseprosess.....	33
3.4.1	Transkribering	33
3.4.2	Abduktiv analysestrategi	33
3.4.3	Koding og kategorisering	33
3.5	Verifisering	35
3.5.1	Reliabilitet og validitet	35
3.6	Forskingsetiske vurderingar	36
3.6.1	Forskaren sitt ansvar.....	36
3.6.2	Svakheiter ved metoden	37
4	ANALYSE OG FUNN.....	39
4.1	Kjerneelement i omgrepet «Lettare psykiske vanskar»- variasjon og kompleksitet .	39
4.2	Haldningar og verdiar: Grunnlag for val av tiltak	40
4.2.1	Likeverd og menneskeverd – Eleven som ressurs og aktør i eige liv	42
4.2.2	Det heilskaplege perspektivet- verdien av å sjå heile mennesket	43
4.2.3	Verdien av tryggleik, støtte og tidleg innsats	43
4.2.4	Verdien av meistring	46
4.3	Samarbeid kring tiltak	48
4.3.1	Haldning til samarbeid	48

4.3.2	Ulike typar samarbeid	50
4.3.3	Organisering av samarbeid.....	51
4.3.4	Hemmande og fremjande faktorar for samarbeid.....	53
4.4	Kompetanse og samarbeid.....	59
4.4.1	Verdien av kompetanse	60
4.4.2	Kompetansebehov	61
4.5	Verknad av tiltak på fagleg og sosial utvikling og læring.....	64
4.5.1	Bruk av fagleg skjønn og erfaring ved val av tiltak	64
4.5.2	Faktorar som verkar inn på effekt av tiltak	65
5	DRØFTING.....	67
5.1	Endring og utvikling gjennom kompetanseauke	68
5.1.1	Kvifor auke kompetanse på psykisk helse i skulen.....	68
5.1.2	Kva kompetanse bør aukast i skulen for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar?.....	71
5.1.3	Korleis byggje kompetanse i skulen.....	72
5.1.4	Kompetanse på tverrfagleg samarbeid	74
5.2	Endring og utvikling gjennom auka tilgjengelegheit	75
5.2.1	Korleis er «støtte» tilgjengeleg for elevar i lettare psykiske vanskar i skulekvardagen?	75
5.2.2	Fysisk, tidsmessig og mental tilgjengelegheit til helsesjukepleiar som «støtte»	76
5.2.3	Fysisk, tidsmessig og mental tilgjengelegheit til kontaktlærar som «støtte».....	77
5.2.4	Potensiale for endring ved auka tilgjengelegheit	78
5.3	Endring og utvikling gjennom betre tverrfagleg samarbeid om tiltak.....	80
5.3.1	Relasjonar.....	81
5.3.2	Rolleavklaring mellom profesjonar.....	82
5.3.3	Organisering av tverrfagleg samarbeid	84
5.3.4	System for tverrfagleg samarbeid – eit leiaransvar?	85

5.4	Utvikling gjennom endring av skulen sin praksis inn mot elevar i lettare psykiske vanskar	86
5.4.1	Tiltakspraksis for livsmeistring.....	86
5.4.2	Tidleg innsats og tilpassa opplæring for livsmeistring.....	88
5.4.3	Auka kontekstuel�t fokus og miljøkompetanse – verdien av tilhøyre og inkludering i fellesskapet	89
5.4.4	Auka meistringsfokus og verdigheit	91
5.4.5	Eleven som medverkande aktør i eige liv	92
5.5	Konsekvensar av manglande endring i skulen sin handlingsberedskap og kapasitet	93
6	AVSLUTNING	94
6.1	Indikasjon for vidare forskning	94
	Litteraturliste	96
	Innhaldsliste for vedlegg	109

FIGURLISTE

Figur 1	Positiv læringsstøtte til alle (Arnesen et al., 2014 s.97)	5
Figur 2	Transaksjonsmodell for stressmestring (Bru,2019).....	7
Figur 3	Psykologisk førstehjelp (Raknes, 2021)	17
Figur 4	Utviklingsøkologisk modell (Bronfenbrenner, 2005)	18
Figur 5	Vaksenstilar (Diana Baumrind,1995)	22

1 INNLEIING

I starten av masterprosjektet såg eg ein tankevekkjande kortfilmen som heitte «Du og de andre» laga av NAPHA (2016). I filmen snakkar Per Fugelli om sentrale faktorar for god helse og utvikling hjå mennesket. Mennesket har behov for å høyre til eit fellesskap der ein opplever trygghet, å kunne vere seg sjølv, å ha verdigheit og sin unike verdi i fellesskapet. Mennesket har behov for å oppleve handlingsrom der ein kan medverke og finne mening i den utviklinga og læringa som skjer. Filmen inspirerte meg og gjorde meg nysgjerrig på kva som skaper utvikling og læring for elevar.

Samtidig sette det i gang tankar kring moglegheitene personar i eleven sitt miljø har for leggje forholda til rette for utvikling. Eg er oppteken av det spesialpedagogiske perspektivet og korleis vilkåra for fagleg og sosial læring blir påverka i denne samanhengen. Målsetjinga for dette forskingsprosjektet var å utforske om det var mogleg å finne faktorar som kunne styrkje tidleg innsats og avkorte responstid knytt til tiltak for elevar som slit med si psykiske helse, og på denne måten begrense vanskar seinare i skuleløpet og livsløpet.

1.1 Tema og problemstilling

Gjennom arbeid i skulen har eg opplevd praksis som har vore utviklingsfremjande og utviklingsavgrensande. Dette har gjort meg nysgjerrig på tematikken. Helsesjukepleiarane si tilknytning til og rolle i skulen syntest å ha blitt vesentleg endra ved fysisk lokalisering på skulen. Dei har ei sentral rolle inn mot elevgruppa som strevar i psykiske vanskar. Forsking peikar på at samarbeid i skulen er viktig (Glavin & Erdal, 2020; Kvello, 2018; Omdal & Thorød, 2021) og eg ville finne ut kva erfaringar dei som står i desse problemstillingane i det daglege har. Problemstillinga er:

Korleis vert samarbeidet mellom kontaktlærarar og helsesjukepleiarar i grunnskulen på 1.-7. trinn organisert kring elevar i lettare psykiske vanskar, og kva potensiale for auka fagleg og sosial utvikling og læring finst gjennom praksis for denne elevgruppa?

1.2 Mål for studien

Målet for studien var å finne ut om det var mogeleg, ved tidleg innsats, å hjelpe elevar, i risiko for å utvikle psykiske vanskar, tidlegare i skuleløpet. Eg ville og finne ut om det var tiltak og måtar å samarbeide om tiltak på, som kunne gje rom for god tilpassing og inkludering innan klassefellesskapet for på den måten hindre at vanskane auka. Tanken med å intervjuje kontaktlærarar og helsesjukepleiarar framfor spesialpedagogar var ei interesse for kva som kan gjerast førebyggjande ved tidleg innsats for å hindre at vanskane vert så betydelege at det krevst ein spesialpedagogisk ressurs for å møte eleven sine behov.

1.3 Oppbygging av studien

Studien har seks delar. Fyrste kapittel inneheld ei innleiing med bakgrunnen for problemstillinga og presentasjon av problemstillinga og mål for studien. I andre kapittel presenterer eg kunnskapsgrunnlaget for studien ved teori og forskning som er relevant for å belyse problemstillinga. Det tredje kapittelet handlar om val av metode og design for studien, gjennomgang av stega i datainnsamlinga og analysa, samt forskningsetiske vurderingar undervegs i prosessen. Funna frå data eg har samla inn vert presenterte i fjerde kapittel og drøfta opp mot problemstillinga og relevant forskning og teori i det femte kapittelet. Til sist vert dei viktigaste funna frå studia oppsummerte i ei avslutning i det sjette kapittelet som eit svar på problemstillinga.

2 KUNNSKAPSGRUNNLAG

I denne delen vil eg klargjere sentrale omgrep i problemstillinga, vise til sentrale styringsdokument knytt opp mot tematikken og aktuell forskning og teori frå fagfelt knytt til skule og utdanning og til helse. Empirien framstiller eit komplekst bilete av ulike vilkår som treng å vere til stades for god psykisk helse og positiv utvikling fagleg og sosialt. Eg forsøker difor belyse teori og forskning som er bakgrunnen for tiltak knytt til utvikling i eit helseperspektiv og utvikling i eit utdannings- og læringsperspektiv. Nokre gongar utfyller desse perspektiva kvarandre, medan andre gongar har dei litt ulik vektlegging og retning. For å vise breidde har eg valt ut teoriar med litt ulike perspektiv. Nokre, som Antonovsky (2012) sin «Sense of coherence (SoC), tek for seg god helse og utvikling i eit individperspektiv. Ryan og Deci sin Self-Determination-Theory (2012) forsøker å forklare korleis motivasjon oppstår i individet. Bru (2019) sin modell, basert på Lazarus og Folkman sin transaksjonsmodell for stressmeistring (Lazarus & Folkman, 1984), tek for seg både eit individ- og miljøperspektiv når dei forklarar kva indre og ytre faktorar som er avgjerande for måten ein handterer stress på. For å belyse miljøperspektivet kring eleven har eg valt Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell (1977) som tek for seg ytre faktorar i eleven sitt miljø som kan verke inn på eleven si utvikling. For å styrke læringsperspektivet knytt til miljøfaktorar i kunnskapsgrunnet, har eg teke med Arnesen et al. (2014) sin modell om læringsstøtte og Baumrind (1995) sin modell for å belyse læraren si viktige rolle for å skape eit godt miljø kring eleven. Eg har nytta Luhmann (1984) sine teoriar for å vise samhandling mellom ulike delar av dette miljøet kring eleven. Nokre av modellane er ikkje av nyare dato, men er valde fordi dei har høg reliabilitet ved å ha vist seg vere haldbare over tid. Modellane vert mykje refererte til i forskingslitteratur som er relevant for oppgåva. Det eg vel å vektlegge av teoriar og forskning er berre eit lite utsnitt av det ein finn i desse fagfelte. Utvalet av teori i oppgåva vil ta utgangspunkt i informantane sine svar og erfaringar, men og vere prega av kva eg, forskaren, etterspør i mine intervju.

Men fyrst presenterer eg skulens viktige mandat i følgje sentrale styringsdokument og klarlegg kva som ligg bak uttrykket «Elevar i lettare psykiske vanskar» og «stress i skulen».

2.1 Elevar i lettare psykiske vanskar

Tala for Ungdata (Bakken, 2022) viser at dei fleste elevane får oppfylt retten til eit godt psykososialt læringsmiljø, men tala viser og at mange elevar slit i skulekvardagen.

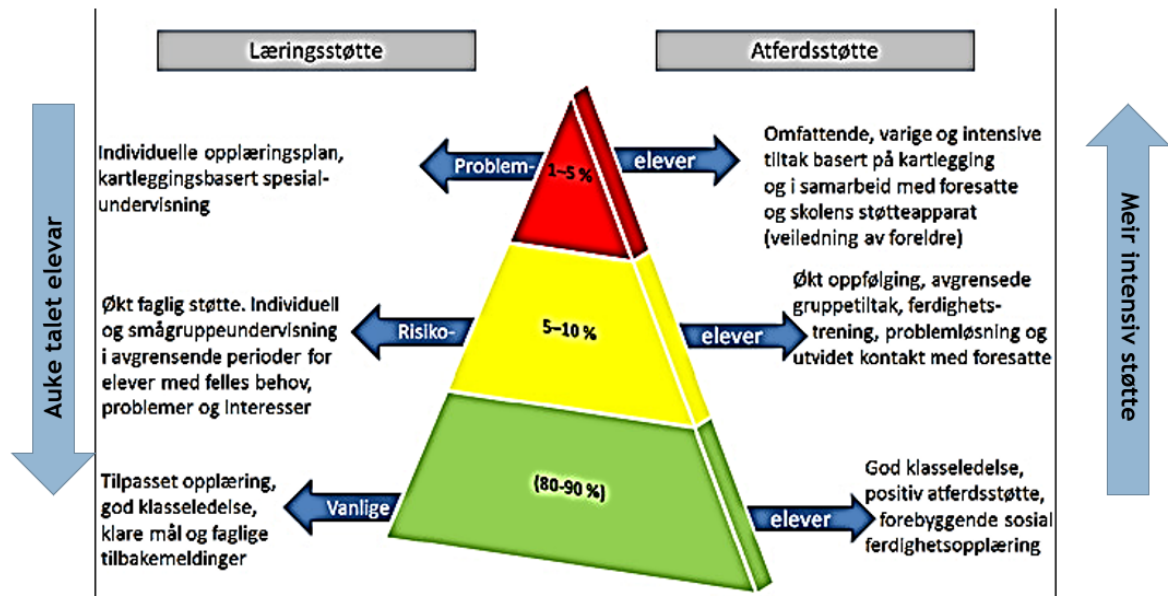
Elevundersøkingar frå 2010 og fram til i dag (Bakken, 2021) viser ei tydeleg auke av psykiske vanskar hjå unge i samfunnet. Frå 2020-2021 har utviklinga flata noko ut, men hjå jentene er det framleis ei auke. Helsedirektoratet (2015) anslår at dei samfunnsmessige kostnadane i Norge knytt til psykiske lidingar og åtferdsforstyrningar ligg på rundt 280 milliardar pr år. I tillegg har ein dei menneskelege kostnadane i form av belastning.

Omgrepet «psykisk helse» blir i følgje Helsedirektoratet sin rapport «Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet» (2014) brukt ulikt alt etter samheng det nyttast i. I rapporten blir ei todeling av omgrepet psykiske vanskar nytta. Her blir det sett eit skilje mellom psykiske vanskar (plager) og psykiske lidingar (Helsedirektoratet, 2014). I Helse- og omsorgsdepartementet (2017) sin strategiplan for psykisk helse «Mestre hele livet» anslår dei at mellom 15-20% av barn og unge i alderen 3 til 17 år har psykiske plager, og av desse har 8 % psykiske lidingar. Dette viser at berre eit fåtal slit med alvorlege psykiske lidingar, medan ei større elevgruppe er i lettare psykiske vanskar.

Forsking av Ekornes (2018) viser at lærarar i skulen har eit uklart forhold til omgrepet «psykisk helse» og at dette vert opplevd som eit negativt lada omgrep. Variasjonen i korleis vanskar viser seg er stor. Ein fellesnemnar for psykiske helsevanskar er at dei handlar om korleis tankar, kjensler og åtferd vert påverka av arv (medfødde disposisjonar) og miljø (til dømes krevjande livshendingar). Dei psykiske vanskane kan arte seg som emosjonelle vanskar uttrykt ved angst, depresjon, psykosomatikk, sjølvskading, spiseforstyrningar, traumatiske stressreaksjonar og psykosar (Ogden, 2022). Einsemd og mangel på sosial støtte, kan og vere ei belastning i skulekvardagen. I ein studie av (Anvik & Gustavsen, 2012) blant unge i psykiske vanskar, svarte 28% at dei ikkje hadde nokon positiv relasjon til verken lærarar eller medelevar. Den sosiale støtta elevar manglar i skulekvardagen kan vere ein risikofaktor (Befring & Uthus, 2019) og ei medverkande årsak til at eleven kjem i, eller held fram med å vere i psykiske vanskar. I tillegg til manglande relasjonar peikar Ogden (2022) på risikofaktorar som svak leiing, utydelege reglar og strukturar i skulen, manglande kompetanse på åtferdsvanskar, undervisning lite tilpassa eleven sine behov og ressursar, få lærarar pr elev, begrensa foreldrekontakt, mykje fråvær og høge mobbetal samt konflikt og dårleg

samarbeid i personalet. Arnesen et al. (2014) synleggjer støttebehovet i elevgruppa ved ei tredeling i sin modell : Positiv læringsstøtte til alle (Figur 1):

Positiv læringsstøtte til alle (Arnesen, m.fl. (2014))



Figur 1 Positiv læringsstøtte til alle (Arnesen et al., 2014 s.97)

Denne modellen viser at 80-90 % av elevane klarer seg godt i skulen med tanke på åtfærd og læring så lenge dei har tilgang på tilpassa opplæring med klare faglege målsetjingar og tilbakemeldingar, og god klasseleiing med åtfærdsstøtte og hjelp til å meistre sosiale ferdigheiter. 5-10 % av elevgruppa er elevar som er i risiko for å utvikle betydelege vanskar. Dei kan med tett oppfølging sosialt og fagleg, individuelt eller i små grupper kome ut av vansken. Eit godt skule-heim samarbeid vil og vere viktig i denne prosessen. I denne oppgåva har eg valt å konsentrere meg om risikoelevar (5-10 %) for å sjå korleis ein arbeider for å hjelpe desse ut av vanskanen dei opplever. Den siste kategorien i modellen er elevar som opplever å vere i betydelege vanskar (1-5 %) og har eit omfattande, varig behov for intensive tiltak, basert på kartlegging, innan eit spesialpedagogisk tilbod. Eit godt støtteapparat kring eleven og tett samarbeid med heimen er nødvendig for å gje tilstrekkeleg støtte. I ytterkantane av modellen finn vi to piler som viser at overgangane mellom dei tre gruppene er glidande. I dette utviklingsperspektivet kan auka intensiv støtte knytt til åtfærd og læring gjere at talet på

elevlar i risiko og betydelege vanskar vil minske. Gjennom god åtferdsstøtte og læringsstøtte gjennom tidleg innsats, kan behovet for spesialundervisning reduserast (Arnesen et al., 2014).

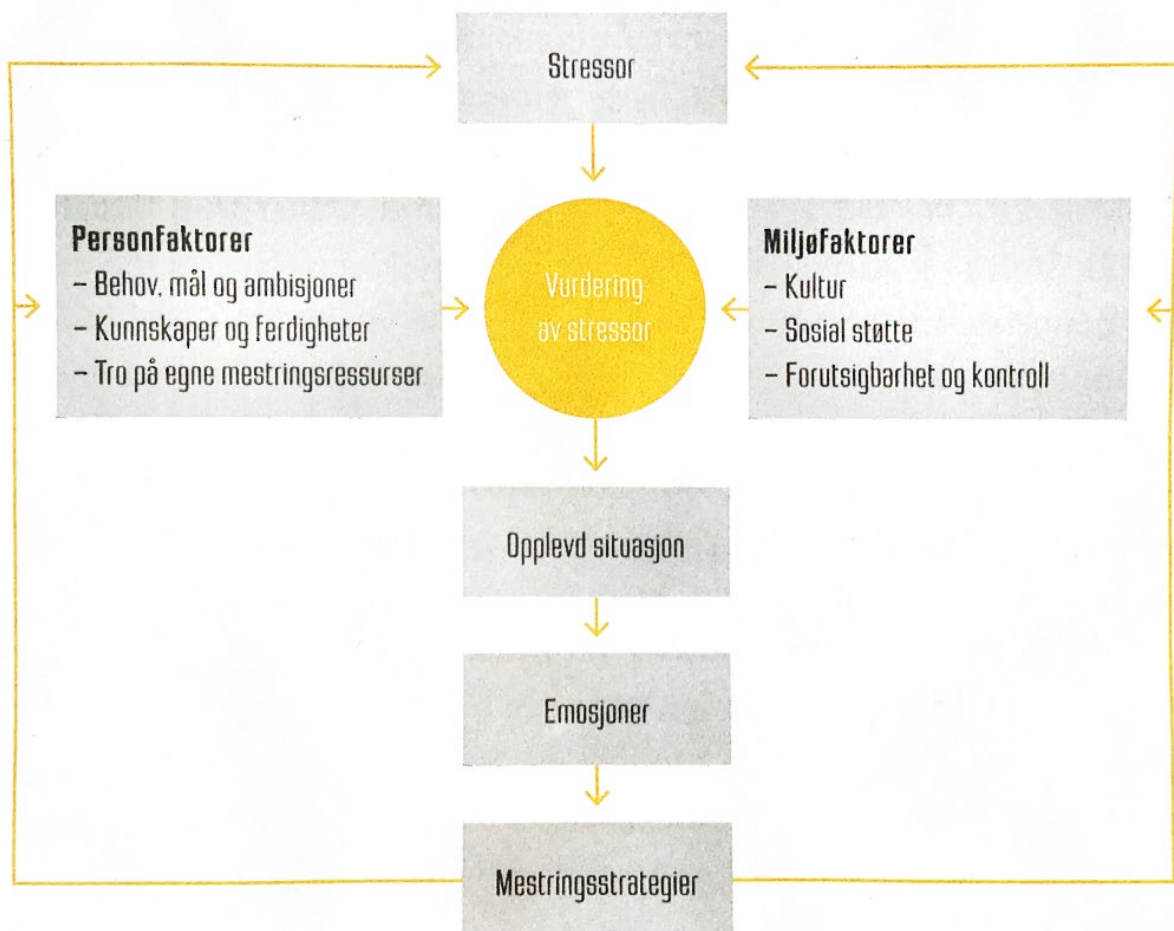
2.2 Stress i skulen

Faktorar knytt til miljø kan spele saman med faktorar i det enkelte menneske og skape psykologisk stress. Dersom ein opplever at krava som stillast overstig dei ressursane ein kan mobilisere for å handtere krava, kan dette over tid skape problem og vise seg som vanskar/psykisk sjukdom i kortare eller lengre periodar (Bru, 2019). Elevar som kjem i lettare psykiske vanskar opplever ofte ei høg grad av stress knytt til å samhandle i eit klassefelleskap og leve opp til forventningar og krav frå omgjevnadene. Nokre gongar kan desse krava skulen og samfunnet stiller i seg sjølv vere ein utløysande faktor til vanskane (Lillejord et al., 2017). Ein kjem ikkje bort frå at sosiale og faglege prosessar i fellesskapet kan både inkludere og andre gongar ekskludere (Luhmann, 1984). Nokre hevdar at skulerelatert stress kan vere ein viktig del av forklaringa på auken i psykiske helsevanskar dei siste 15 åra (Bru, 2019). Før eg kjem meir inn på dette, vil eg ta eit steg tilbake og sjå på kva som kan ligge til grunn for at menneske kan oppleve negativt stress.

Stress oppstår i det krava som vert sette til individet overstig dei individuelle ressursane ein person kan mobilisere for å handtere eit bestemt krav eller situasjon (Lazarus & Folkman, 1984). Denne definisjonen viser til negativt stress. Andre definisjonar av stress kan og beteikne stress som noko positivt som kan føre til utvikling (Antonovsky, 2012). Sidan denne oppgåva handlar om lettare psykiske vanskar, vil det vere naturleg å sjå på det negative stresset. Cannon (1915) hevda at vi som urmenneske er biologisk konstruerte for å vise ein «fight-, flight- or freeze-respons» i møte med både indre og ytre belastningar. Vi enten kjempar, flyktar eller blir passive i møte med det som stressar oss. I følgje Selye (1983) kan stress kome til uttrykk ved ulike symptom. Belastningane (stressoren) ein blir utsett for, kan gjere at kroppen produserer stresshormonet kortisol som igjen kan vise seg som påverknad av kroppslege funksjonar som merksemd, pust, musklar og blodomløp for at kroppen skal kunne forsvare seg frå angrep. Går eleven i ei langvarig stressbelastning med eit høgt kortisolnivå over tid, vil kroppen vere i konstant «alarmberedskap» (RVTS Sør, 2020). Ei slik psykologisk og emosjonell aktivisering som følgje av stress, kan redusere evna til å lære og å utføre oppgåver og på sikt auke risikoen for psykiske vanskar (Bru, 2019).

Men elevlar responderer ulikt på stress og meistrar stress ulikt. Denne forskjellen i respons på stress framstiller Lazarus og Folkman i sin transaksjonsmodell (Lazarus & Folkman, 1984).

Eg har valt å bruke ei tilpassing av modellen av (Bru, 2019), fordi omgrepa han nyttar lettare kan brukast i ein skulesamanheng.



Figur 2 Transaksjonsmodell for stressmestring (Bru,2019)

Figur 2 viser at måten ein taklar ein stressor, både avheng av faktorar i personen sjølv og miljøfaktorar. Personfaktorar kan vere grad av behov, ambisjonar og mål hjå den enkelte og i kva grad ein har kunnskap og ferdigheiter til å møte desse behova og målsetjingane. Ved å arbeide med desse faktorane, kan ein styrke eleven sin resiliens, det vil seie motstandsdyktigheit, i forhold til stressorar i miljøet (Olsen & Traavik, 2010). Korleis ein kan gjere det vil eg kome attende til seinare ved teori som handlar om eleven si meistring og handtering av den indre verd og ytre verd.

Miljøet rundt eleven vil og verke inn på korleis stress opplevast. Miljøfaktorar kan handle om alt frå grad av struktur i miljøet til kvaliteten på relasjonsnettverket til eleven. Bru (2019) viser i sin modell at toleransen for stress kan aukast om miljøet er oversiktleg og prega av

føreseielegheit. Er omgjevnadene prega av kaos og lite kontroll, vil stressorane verte forsterka.

Mennesket har eit ibuande behov for vere ein del av eit fellesskap (Bru, 2019; Ryan & Deci, 2012). Tilknytningsteori av Bowlby (1969) viser at vi, alt frå tidleg alder, lagar indre arbeidsmodellar om forholdet mellom oss sjølve og andre. Ein kan i ei trygg tilknytning til støttande relasjonar søke emosjonell støtte (omsorg) og instrumentell støtte (praktisk hjelp) til å finne løysningar i forhold til stressor (Bru, 2019). Relasjonar ein opparbeider spelar ei viktig rolle for korleis ein meistrar stress. Problematiske sosiale relasjonar og mangel på støtte, kan ifølgje studiar føre til stress (Lillejord et al., 2017). Er miljøet prega av utrygg tilknytning i relasjonane, kan eleven, på grunn av manglande sosial støtte, velje ugunstige strategiar for å meistre stress, noko som er lite helse- og utviklingsfremjande på lang sikt (Bru, 2019). Å inngå i støttande relasjonar er avgjerande for utvikling av ein trygg identitet og eit positivt sjølvbilete (Tetzchner, 2012) og verkar og inn på den strategien ein vel i møte med utfordringar. Ein kan her sjå dei støttande relasjonane som ein buffer mot stressplager og dei kan vere ein viktig beskyttelsesfaktor mot utvikling av psykiske helseplager (Befring & Uthus, 2019). Relasjonar kan vere med å skape tryggleik og hjelpe eleven med å tolke og forstå både seg sjølv og omverda. Verdien av relasjonar vil eg komme meir attende til seinare i oppgåva.

2.3 Samanheng mellom psykisk helse og fagleg læring

Samfunnet har ei forventning om at ressursar investert i skule skal gje kvalitet og avkastning i form av elevar som presterer ut frå samfunnet sine krav og behov for å vere eit leiande kunnskapssamfunn (St. meld. nr. 31 (2007-2008)).

Ressursar sett av til individretta og forebyggjande arbeid knytt til mellom anna psykisk helsearbeid i skulen har vore omdiskutert. Det kan vere at dette arbeidet går på bekostning av viktige basisfag som norsk, rekning og engelsk. Men for at eleven skal kunne konsentrere seg om læringsoppgåvene og oppretthalde høg innsats over tid krevst det eit visst overskot. Psykiske vanskar kan forstyrre konsentrasjonen, og læringsutbyttet kan difor verte redusert om ein ikkje tek tak i dei psykiske utfordringane.

I følgje ei undersøking av Richardson et al. (2012), vil til dømes engstelege elevar ha vanskar med å konsentrere seg fordi frykt for å dumme seg ut eller mislykkast krev store delar av

merksemda. Psykiske vanskar kan på denne måten verke direkte inn på det faglege læringsutbyttet og skuleprestasjonane. Forsking av Gustafsson et al. (2010) viser og at tilstandar som depresjon kan redusere skuleprestasjonar. Både innagerande og utagerande åtferdsuttrykk som følgje av psykiske vanskar kan føre til at eleven vel å utebli frå skulen. Skulevegning vil kunne ha alvorlege negative konsekvensar for den skulefaglege opplæringa i følgje Fremont (2003). I ein studie av Bru (2009) kom det fram at elevar læraren vurderte til å ha betydeleg åtferdsvanskar, hadde ein karakter lågare gjennomsnittskaracter i basisfaga norsk, engelsk og rekning enn elevar utan denne type vanskar.

Støtte til meistring og å gje eleven tru på eigne meistringsressursar kan dempe negativt stress (Bru, 2019) som kan sperre for læring. Ved å forsterke beskyttande faktorar og dempe risikofaktorar i miljøet rundt eleven kan ein minske risikoen for problemutvikling og stimulere til ei positiv utvikling (Befring & Uthus, 2019; Ogden, 2022). Det vil difor vere svært avgjerande å sjå på faktorane kring eleven, i eit heilskapleg perspektiv, når ein skal hjelpe eleven med å takle vanskane og forsøke å komme ut av vanskane. I følgje Ogden (2022) kan beskyttande faktorar i skulen vere eit inkluderande skulemiljø der elevane samarbeider, tydeleg klasseleiing med klare forventningar om ansvarleg og hjelpsam åtferd, støttande vaksne som kan vere mentorar for elevane ved behov og gode rutinar for tilsyn.

Meistring av fagleg læring og psykisk helse påverkar kvarandre gjensidig (Ogden & Hagen, 2013), og skulen kjem difor ikkje utanom arbeid for god emosjonell og sosiale utvikling ved sida av god tilpassa opplæring for positiv fagleg utvikling. Eit slikt tosidig satsingsfokus kan på lengre sikt vere lønsamt også i eit samfunnsøkonomisk perspektiv ved at færre menneske fell utanfor arbeidsfellesskapet og samfunnslivet på grunn av psykiske helsevanskar.

Det er heller ikkje likegyldig når i skuleløpet tiltak vert sett inn. Bjørnsrud (2012) viser til at arbeid med å fange opp elevar som strevar og gje hjelp tidleg, fører til redusert tal på elevar som manglar grunnleggjande ferdigheiter.

2.4 Tidleg innsats

Når skal tiltaka setjast inn – Tidleg innsats

Tidleg innsats er basert på tanken om at dess tidlegare ein elev som strevar får profesjonell og kvalifisert pedagogisk hjelp og støtte, di større moglegheit er det for at vasken forsvinn eller vert redusert (Moen, 2021). Klarer ein gje eit godt og fleksibelt allmennpedagogisk tilbod,

kan ein redusere behovet for spesialpedagogisk hjelp i skulen (Haug, 2017; Olsen et al., 2022). Det er stor semje om, både politisk og i fagmiljøa, at verksame tiltak for positiv utvikling og læring bør setjast inn så tidleg som mogeleg når eleven sine vanskar vert avdekka, for å avgrense problem og hindre at dei utviklar seg vidare (Meld.St.19 (2014-2015); Meld. St. 21 (2017)). I barnehage- og skulesamanheng seier St.meld. 18 (2010-2011) at barnehagen og skulen må bli betre på å tidleg fange opp dei elevane som treng hjelp og støtte og tilpasse opplæringa for å sikre størst mogeleg læringsutbytte.

Kva tid i skuleløpet tiltak blir sett inn har noko å seie for effekten av tiltaka (Rye, 2007). Tidleg innsats og tilpassa opplæring kan sjåast som to sider av same sak (Moen, 2021). Fangar ein opp elevar som strevar tidleg, tilpassar opplæringa og set inn tiltak, kan ein redusere risikoen for varige vanskar (Ogden, 2022; Whitted, 2011). Nordahl (2018) åtvarar på si side mot eit einseitig individorientert kategorisk fokus. Skulen har hatt ein lang tradisjon for ei slik tilnærming til læringsutbytte (Nordahl & Overland, 2021). Ein har hatt eit kategorisk fokus, der ein finn fram til og diagnostiserer eit problem knytt til den enkelte elev for så forsøke finne fram til tiltak (Bru et al., 2016; Nordahl; 2018). Men eit einseitig vanskefokus kan gjere at ein ikkje ser på faktorar i miljøet ein kan endre for å oppnå utvikling. Tidleg innsats som ei allmennførebygging på klasse- og gruppenivå i det ordinære undervisningstilbodet, kan og førebyggje at vanskar oppstår eller eskalerer (Moen, 2021). I ei relasjonell og kontekstuell tilnærming til læringsutbytte vil elevane sine vanskar bli sett i lys av skulestruktur og kultur, læringsmiljø og innhaldet i den vanlege undervisninga. For å oppnå læring og utvikling vil tilpassing og tiltak i forhold til desse områda vere det essensielle, ikkje tiltak knytt til endring i og ved eleven (Nordahl, 2017). I ei kontekstuell tilnærming til problem elevar i lettare psykiske vanskar strevar med, må dei vaksne som er tett på eleven arbeide for å skape eit miljø som er godt og støttande kring eleven. I det komande avsnittet vil eg gjere greie for teori knytt til korleis ulike personar kring eleven kan samarbeide om tiltak for å oppnå reell effekt av tiltaka.

2.5 Kompetanse om psykisk helse og tverrfagleg samarbeid i skulen

Det trengst høg handlingsberedskap og kapasitet individuelt og kollektivt i skulen i møte med risikoutsette born og unge. Det er her snakk om kapasitet både knytt til kunnskap om psykiske helsevanskar, ferdigheiter og haldningar gjennom tiltak for å førebyggje eller avhjelpe vanskane (Omdal & Thorød, 2021). I ein forskingsstudie av Stine Ekornes (2018) kom det

fram at lærarane opplever manglande kunnskap om mental helse og kjenner eit gap mellom ansvar og kompetanse i møte med desse elevane. Det har vore tatt til orde for at kompetanseheving i skulen innan psykisk helse må prioriterast. (Ekornes, 2017, 2018). Men opplæring og kursing av lærarar på dette feltet synest ikkje ha vore ei prioritert oppgåve i skulen sin tradisjon. Ei studie av Kidger et al. (2016) viste mellom anna at berre 26,5 % av dei spurte skulane prioriterte dette. Men ein kan og hevde at denne prioriteringa er på gang, mellom anna fordi psykisk helse har fått auka merksemd i skulen dei siste åra. Ny læreplan Fagfornyninga (Kunnskapsdepartementet, 2017), der emnet «Folkehelse og livsmeistring» har kome inn, er ein del av dette. Temaet psykisk helse har og kome inn som emne i lærarutdanninga (NOU 2015:2, 2015). Og utdanningssystema innan skule, barnehage og helseskal no vektlegge samarbeid på tvers av profesjonar (Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanning, 2017; Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanninga for trinn 1-7, 2016; Forskrift om rammeplan for barnehagelærerutdanninga, 2012). Dette viser viktige endringar og utviklingsprosessar i skulesektoren og utdanningssektoren (Gjedrem & Steig, 2021).

Dersom ein skal lukkast med å implementere dette i skulen, så føreset det at organisasjonen er rigga for det. Fullan og Quinn (2017) peikar på at to viktige «drivarar» for positiv utvikling i skuleorganisasjonen er kapasitetsbygging og samarbeid. Kapasitetsbygging gjennom bygging av solid pedagogisk kompetanse og leiarkompetanse kan skape ei utvikling som ikkje er styrt gjennom sentrale føringar, men som er indre motivert og bygd nedanfrå i profesjonsfellesskapet. Skulen bør arbeide for å skape ein samarbeidskultur og ein indre ansvarskultur gjennom systematisk målretta innsats (Fullan & Quinn, 2017). Leiinga må ha kompetanse på å leggje til rette for samarbeid og vite korleis ein kan støtte og utfordre for å skape utvikling i prosessane (Omdal, 2018). St.Meld. nr. 47- Samhandlingsreforma (2008-2009) peika nettopp på tverrfagleg samarbeid i kommunane som viktig for førebygging og tidleg innsats.

Tverrfagleg samarbeid kan vere samarbeid som går føre seg på tvers av profesjonar, etatar, sektorar og faggrenser, der ein saman arbeider mot eit felles mål (Glavin & Erdal, 2020). Tiltak for å førebyggje psykiske vanskar og hjelpe elevar ut av slike vanskar (Ekornes, 2018) vil i denne samanheng vere målet. I Meld. St. 19 Tid for læring (2009-2010) vart denne typen samarbeid peika på som viktig for å støtte eleven si utvikling. Opplæringslova §15-8 (1998) seier tydeleg at skulen er forplikta til å samarbeide med aktuelle instansar når det gjeld

vurdering av vanskar elevane kan ha og oppfølging med tiltak for å kome ut av vanskane. I Meld. St. 6 (2019-2020) står det at ein gjennom tverrfagleg arbeid skal setje inn tidleg innsats ved å oppdage vanskane og setje inn tiltak uavhengig av om utfordringane gjeld lærevanskar, psykisk eller fysisk helse eller familiesituasjon. Heilskapsperspektivet rundt eleven si utvikling står sentralt. Helse- og omsorgsdepartementet presiserte og viktigheita av den tverrfaglege innsatsen for å betre folkehelse og god livskvalitet i befolkninga i si Meld. St.19 (2019).

Helsesjukepleiaren sit med kompetanse som mange lærarar manglar i møte med denne gruppa elevar (Borg et al., 2015). Dei vil med sin fagbakgrunn og kompetanse, vere sentrale i både avdekking av vanskar hjå elevar og oppfølgingstiltak (Gallefoss & Høie, 2021) og difor vere viktige aktørar for det tverrfaglege samarbeidet med skuleleiinga og lærarane (Federici et al., 2020; Helsedirektoratet, 2018). Det har difor vorte argumentert for at ei forsterking av skulehelsetenesta, vil vere tenleg for å styrke nettverket rundt elevar i psykiske vanskar. Målet har vore å få til eit tverrfagleg samarbeid mellom ulike profesjonar slik at nødvendig kompetanse blir gjort tilgjengeleg for å hjelpe eleven. Lykkast ein med dette, kan ein skape meir heilskap i tilbodet desse sårbare elevane får.

Evne til samarbeid er i seg sjølv ein kompetanse som er viktig for tverrfagleg samarbeid. Meld. St. 13 (2011-2012) «Utdanning for velferd. Samspill i praksis» seier at kompetanse som går på tvers av profesjonane i større grad skal trekkjast inn i fagkompetansen til den enkelte profesjon for å styrke samspelet på tvers av fagprofesjonane. Men å samarbeide på tvers av profesjonar er i seg sjølv ei ferdigheit som må lærast for å meistrast. Open kommunikasjon og respekt for kvarandre sin kompetanse er avgjerande for å kunne arbeide på tvers av profesjonar (Ekornes, 2018; Kvello, 2018). Lærarar i skulen gir uttrykk for eit behov og ønskje om slike tverrfaglege samarbeid. Men samarbeidet med helsetenesta kan ofte opplevast utfordrande når ein manglar tid og system for god kommunikasjon og samarbeid (Ekornes, 2015, 2016). Ulike profesjonar kan og ha ulik forståing av eleven og eleven sine vanskar (Gallefoss & Høie, 2021). Manglande kunnskap om kvarandre og vilje til å lytte til kvarandre sin fagkompetanse vart i ein studie blant helsesjukepleiarar av Gallefoss og Høie (2021) trekt fram som faktorar som begrensar eit tverrfagleg samarbeid i skulen.

Luhmann sin sosiale teori belyser nettopp slike faktorar i det enkelte sosiale system som kan begrense eller fremje implementering av tverrfagleg samarbeid (Luhmann, 1984). Skulen som system og helsetenesta som system har sin «eigen autonomi», oppfatning og forståing av kven

ein er, kva mandat, strukturar og rolle organisasjonen har. Kvello (2018) snakkar om at dette kan vere reglar, vilkår og «kodespråk» som definerer eit system. Når systema kjem i kontakt med kvarandre oppstår ein friksjon. Samtidig som systema har sine eigen autonomi er dei meir eller mindre sensitive for omverda (Luhmann, 1984). Kvello (2018) brukar med utgangspunkt i Luhmann sine teoriar, tre sentrale omgrep: *Saksdimensjon, den sosiale dimensjon og tidsdimensjon* for å vise korleis modellen kan nyttast i skulesamanheng.

Saksdimensjon handlar om måten eit system vel å sjå på seg sjølv og andre system. *Den sosiale dimensjon* er systemets grad av vilje til å lytte, la seg påverke av nye tankar og idear, samarbeide og inkludere andre. *Tidsdimensjonen* seier noko om kor ope systemet er for å endre måten ein ser seg sjølv og omverda på (Kvello, 2018). For å lykkast med implementering av eit fleirfagleg samarbeid må ein vere bevisst strukturar i organisasjonen som leiinga si rolle i samarbeidet, strukturar og samarbeidsklima innan skulen og samarbeid og relasjonar skulen har med nettverk/aktørar utanfor organisasjonen. Ulike profesjonar som deltek i eit tverrfagleg samarbeid har ulike roller, og det er ikkje alltid samsvar mellom profesjonen si eiga forståing av eiga rolle og andre deltakarar sine forventningar til deira bidrag inn i samarbeidet. Manglande kommunikasjon og rolleavklaring kan skape problem for samarbeidet (Omdal & Thorød, 2021).

Haldningar til samarbeid og graden av utviklingsorientering innan skulemiljøet, vil og ha noko å seie for kor godt ein lykkast i samarbeida (Ertesvåg, 2012; 2021). Om dei ulike systema si forståing av seg sjølv og andre er konstant og systemet er lite lyttande og open for innspel og vilje til endring, kan dette verke inn på samarbeidet på tvers av fagfelt. Om dei orienterer seg meir mot eigen profesjon enn den tverrfaglege gruppa ein skal arbeide i, kan dette føre til utfordringar i samarbeidet (Bachke & Melby, 2019). Har du i tillegg ulike føringar ovanfrå frå ulike direktorat, som har ulik forståing av problem og syn på prioriteringar og tiltak, kan dette føre til eit sprik som skaper friksjon i samarbeidet mellom dei ulike tenestene rundt barnet (Utdanningsdirektoratet, 2020). Ulik fagterminologi og ordbruk i den enkelte profesjon kan og forsterke avstand og framandgjering i eit samarbeid (Bachke & Melby, 2019).

Her ser ein at faktorane som kan verke inn på kvaliteten i samarbeidet er mange. Ekornes (2016) har gjort funn som viser at ansvarsfordelinga og organiseringa i støttesystemet rundt eleven er utydelege. Skuleleiinga skal, ifølgje opplæringslova (1998), her vere initiativtakar

og leie arbeidet. Skal ein lykkast i implementeringa av eit slikt tverrfagleg samarbeid, bør skuleleiinga vere aktivt pådrivande og deltakande i utforming av overordna planar og samarbeidsavtalar for å sikre samarbeidet (Helsedirektoratet, 2006).

Omfang, organisering, rolleforståing og ansvarsområde må vere definert og avklart mellom dei ulike profesjonane i samarbeidet. Ein må kjenne kvarandre sine kompetansar, reglar for meldeplikt ved til dømes mistanke om overgrep/mishandling samt prosedyrar for informasjon til foreldra og innhenting av samtykke frå desse for ikkje å bryte teieplikt knytt til eleven (Helsedirektoratet, 2006). I følgje Helsepersonellova § 25 (1999) kan helsesjukepleiar ved eit slikt samtykke gje opplysningar til samarbeidande personell, men det skal alltid gjerast med varsemd og ei fagleg vurdering i forhold til om dette er nødvendig for å yte helsehjelp til eleven. I følgje Ekornes (2016) sine studiar kan systemet kring denne teieplikta opplevast som ein begrensande faktor for samarbeid mellom lærar og helsesjukepleiar. Dette funnet gjorde og Gallefoss og Høie (2021) i sine studiar. På bakgrunn av funn som dette, har det mellom anna i det tverrsektorale prosjektet «0-24 samarbeidet» vorte fremja forslag om ei tilpassing i lovverket som kan sørgje for trygg informasjonsutveksling til «barnets beste» (Utdanningsdirektoratet, 2020). Ein praksis til barnet sitt beste krev at ein i alle avgjersler knytt til barnet tek omsyn til barnet sin situasjon, behov og føresetnader (Lied & Tveitnes, 2022).

2.6 God helse i eit allment perspektiv

Antonovsky sitt omgrep «salutogenese» har vore ein viktig bidragsytar innan helsefremjande tenkning dei siste femti åra (Antonovsky, 2012). Antonovsky snakkar om at «sense of coherence» (kjensle av samanheng) har mykje å seie for korleis ein person si mentale helse er. Denne samanhengen finn ein om ein opplever å forstå og kunne tolke omverda og si eiga indre (kjenslemessige) verd, om ein kan handtere den indre verda og ytre omverd og om ein opplever meining i å forsøke å handtere den. Resiliens handlar i følgje Antonovsky (2012) om å kunne oppretthalde ei kjensle av samanheng, trass i at ein har vore utsett for belastning i sitt miljø. Kvart individ er unikt, reint biologisk/genetisk og kan forstå, tolke og takle den indre og ytre verda ulikt. Men individet er og ein del av sitt miljø og vil i ein dynamikk blir påverka av miljøet og påverke miljøet tilbake. Miljøet vil difor saman med biologiske føresetnader vere med på å forme det enkelte individ. Sett ut frå dette perspektivet kan både førebyggjande tiltak i ei elevgruppe og individretta tiltak knytt til enkeltelevar vere viktige for utvikling.

2.7 Eleven si forståing av si indre og ytre verd

Antonovsky (2012) peikar på at eleven treng hjelp til å forstå si indre og ytre verd. Å ha manglande forståing av desse kan føre til utrygghet og bli ei belastning for helsa. Ser ein på tankesett frå humanistisk psykologi, mellom anna vist i Maslow (1954) si behovspyramide, vil ein sjå at behov for trygghet blir sett som eit av dei viktigaste behova mennesket har. Kjenner eleven seg utrygg, har han ikkje overskot til læring og utvikling.

I møte med elevar i skulen, og kanskje særleg dei med psykiske vanskar, vil det vere viktig å sjå eleven i eit heilskapleg perspektiv. Gjennom samtalar kan ein forsøke finne fram til kva forståing eleven har av si indre verd, kva kjensler eleven kjenner på. Ein kan ved mentalisering, der ein forsøker å sjå eleven «innanfrå» og vere merksam på korleis ein framtrer for eleven i dialogen (Normell, 2012). Ein kan freiste å danne seg eit inntrykk av kva forståing eleven har av den ytre verda si, det som skjer på skulen, i klasserommet, i friminuttet. Kva forståing eleven har av det som skjer på fritida, venerelasjonar, familiesituasjon. Eleven si stemme står difor sentralt i arbeid med tiltak, og når det er muleg bør ein følgje eleven sitt behov. Ved å lytte og gje emosjonell støtte kan eleven oppleve seg sett (Brandtzæg et al., 2016).

Forståinga av indre kjensleliv og ytre stimuli frå miljøet kring elevane er nødvendig for livsmeistring. I dagens digitale samfunn vert elevane utsett for mange stimuli og inntrykk dagleg. Sårbarheiter hos den enkelte elev psykisk sett kan verte forsterka gjennom auka stress dersom ein opplever den ytre verda/miljøet kaotisk (Bru, 2019). Behovet for å ha vaksne som hjelper å tolke og sortere informasjon og inntrykk knytt til eleven si ytre verd har vorte svært nødvendig i dagens digitale samfunn.

Eg vil no kome inn på teoretiske perspektiv som belyser tiltak som er viktige vilkår for sosial og fagleg utvikling og læring. Eg vil og gjere kort greie for nokre verktøy som vert nytta i skulen for å fremje god psykisk helse.

2.8 Tiltak for å auke eleven si forståing av si indre og ytre verd

2.8.1 Tilpassa opplæring og inkludering i skulen

Omgrepet «tilpassa opplæring» er eit mangefasettert omgrep som blir nytta ulikt alt etter samanheng det står i. Ein skil ofte mellom ei vid og ei smal tyding av omgrepet (Bachmann & Haug, 2006). I den vide tydinga snakkar ein om kvaliteten ved all undervisning og opplæring, medan ein ved ei smal tyding snakkar om tilrettelegging av undervisningsform og læringsinnhald for enkeltelevar eller grupper av elevar for å betre læringsutbyttet (Haug, 2012).

Den inkluderande skulen har vore eit grunnleggjande prinsipp i utdanning sidan 1990-åra. Tanken om at elevar er likeverdige, uansett kva føresetnadar dei har for læring og utvikling, vart sett på dagsordenen ved ratifiseringa av Salamanca-erklæringa (UNESCO, 1994, 7.-10. juni). For å sikre eit likeverdig tilbod, kom omgrepet tilpassa opplæring i fokus.

Omgrepa inkludering og tilpassa opplæring ligg svært nære kvarandre i betydning (Bunting, 2014). Inkludering betyr ikkje berre inkludering i fellesskapet for enkeltelevar, men gjeld all pedagogisk verksemd i skulen og gjeld alle elevar (Nordahl & Overland, 2021), på same måte som tilpassa opplæring og gjeld for alle elevar (Opplæringslova, 1998). Meld. St. 18 (2010-2011) «Læring og fellesskap» peikar på at skulen skal gje alle elevar tilpassa opplæring ut frå eleven sine evner og føresetnadar for å sikre læring og utvikling. Gjennom samarbeid i eit klassefellesskap kan mangfaldet av evner og ressursar innan klassa vere med på å styrkje læring og utvikling både for fellesskapet og den einskilde elev. Ved Haug (2014) sin dekonstruksjon av inkluderingsomgrepet, vert mellom anna fellesskapet, tilhøyret til ei klasse eller gruppe, løfta fram som sentralt for eleven si oppleving av inkludering. For å kunne delta og medverke i fellesskapet, samt ha utbytte sosialt og fagleg av opplæringa, vert tilpassa opplæring eit viktig verkemiddel for inkludering (Haug, 2014). Tilpassing av pensum, undervisning- og vurderingsform til den enkelte elev/elevgruppe er viktig for å skape eit inkluderande læringsfellesskap (Mitchell & Sutherland, 2020). Skal ein oppnå ein inkluderande praksis for alle elevar, krevst det nødvendig kompetanse og evne til samarbeid hos dei som arbeider kring elevane i skulen (Haug, 2022).

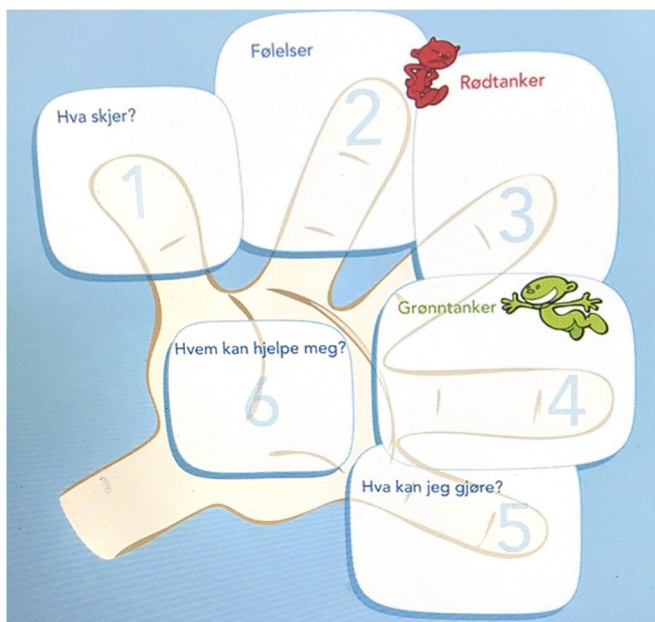
2.8.2 Tilpassa opplæring for å forstå

Tek ein utgangspunkt i Antonovsky sin SoC-teori (Antonovsky, 2012), inn mot elevar i skulen, kan tre viktige vilkår for læring og utvikling vere at det eleven møter i skulen, skal vere forståeleg (strukturert og føreseieleg), mogeleg å meistre og opplevast som meningsfylt (Festøy & Haug, 2019). Her blir elevane si utvikling og ressursar eit utgangspunkt for det som skal undervisast, i staden for at skulen køyrer ein fastsett undervisningsprogresjon som elevane uansett føresetnader og evner skal tilpasse seg til.

2.8.3 Verktøy og metodar for betra psykisk helse

Eg vil no presentere to verktøy som ofte blir brukt i skulen: «Psykologisk førstehjelp» og «Livet og sånn».

Verktøyet «Psykisk førstehjelp» er utvikla for å hjelpe born og ungdom med å kjenne igjen og handtere eigne kjensler. Det er i tråd med grunnprinsipp innan kognitiv terapi og er utvikla av psykologspesialist Solfrid Raknes. Hjelpemanda i verktøyet har som formål å gje hjelp til å identifisere tankar knytt til ulike situasjonar som kan skape kaotiske og vanskelege kjensler for barnet i kvardagen. I denne prosessen introduserer ein omgrepa «raude tankar» og «grøne tankar» for borna, der «raude tankar» er tankar som kjem automatisk, raskt og kan forsterke vonde kjensler, medan «grøne tankar» kan vere nyttige tankar som opplevast omsorgsfulle og støttande i situasjonen (Raknes, 2017, 2021).

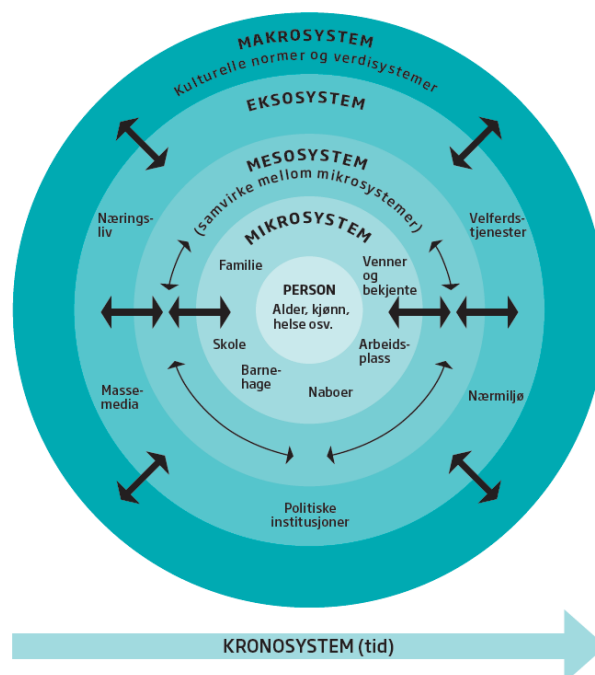


Figur 3 Psykologisk førstehjelp (Raknes, 2021)

«Livet og sånn» er eit verktøy utarbeida for å betre psykisk helse hjå barn og unge i barnehage og skule. Verktøyet er ein del av Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Helse- og omsorgsdepartementet og Kommunenes Sentralforbund sitt program for folkehelsearbeid i kommunane (2017), og er utarbeida i regi av Ålesund kommune med støtte frå Møre og Romsdal fylkeskommune (2022). Materialet vart utvikla av ei tverrfagleg gruppa der profesjonar innan både skule og helse var representert. Opplæringsmateriellet er tenkt brukt som førebyggjande tiltak for å fremje folkehelse og livsmeistring. Ved bruk av verktøyet får elevane mellom anna tilgang til kunnskap om korleis psyken fungerer, korleis hjerne og kropp, tankar og kjensler verkar saman og korleis ein kan øve opp ferdigheiter for å takle vonde tankar og kjensler for å ta vare på eiga helse (Lystad & Bjørkly, 2018). Dei får også innsikt i korleis ein kan vere med å skape gode miljø, fysisk og på nett, som fremjar eiga og andre si helse (Ålesund kommune; Møre og Romsdal fylkeskommune, 2022).

2.8.4 Støttande vaksne kring eleven : «Dei viktige relasjonane»

Relasjonar er sosiale prosessar mellom menneske. Kvaliteten på relasjonane er avgjerande for individet si utvikling. (Drugli, 2013; Festøy & Haug, 2019). I Bronfenbrenner sin sosioøkologiske modell (1977) visualisert som ein sirkel med individet i sentrum, er desse relasjonane rundt individet delt inn i system/nivå.



Figur 4 Utviklingsøkologisk modell (Bronfenbrenner, 2005)

I mikrosystemet, som i modellen ligg i den næraste sirkelen rundt individet, finn ein dei nære relasjonane ein person har. Kvaliteten på desse relasjonane verkar inn på personen si utvikling. Dette kan til dømes vere familien, vener, skule, naboar. I det neste nivået i sirkelen finn ein mesosystemet. Her finn ein samvirket mellom ulike personar i mikrosystemet. Korleis dette samvirket fungerer vil og verke inn på individet. Utanfor mesosystemet har vi eksosystemet som er aktørar i samfunnet som meir eller mindre pregar og verkar inn på individet sitt liv. I den yste sirkelen i modellen finn vi makrosystemet. Her finn ein kulturelle normer og verdisystem som kan verke inn på individet og personar individet har i sitt mikrosystem. Kronosystemet er merka av som ei pil under sirklane i modellen og står for tidsperspektivet. Ulike livshendingar i eit liv kan spele inn på dei ulike systema kring individet.

Bruker ein denne teoretiske modellen for å studere miljøet rundt elevar, vil relasjonane barnet har til familien vere svært viktige for eleven si utvikling. På mesonivå finn ein til dømes relasjon mellom helsesjukepleiar og kontaktlærar. Korleis desse samarbeider om tiltak kan ha noko å seie for eleven si utvikling. På mesonivå finst og relasjonar og samarbeid mellom heimen og skulen. Dette samarbeidet er svært avgjerande for eleven si faglege og sosiale utvikling og læring (Arnesen et al., 2014) sidan heimen som oftast er den viktigaste sosiale støtta for eleven i mikrosystemet. Denne oppgåva går ikkje i djupna på dette, men det er viktig å nemne at heimen i dei fleste samanhengar må ha ei sentral rolle om skulen og helsesjukepleiar skal lykkast med tiltak kring eleven. Samarbeid mellom skule og eksterne aktørar som PPT, lege og BUP kan og ha mykje å seie for eleven si utvikling. Men for å kunne få ei djupneforståing på eitt område, har eg valt avgrensing i problemstillinga på denne måten.

Som lærar og helsesjukepleiar kan ein og vere ein viktig del av eleven sitt mikrosystem om ein klarer å skape ein relasjon til eleven. Skulen bør arbeide for at dei vaksne kring eleven har god relasjonskompetanse slik at dei opparbeidar seg ferdigheiter, evner, kunnskap og haldningar som kan hjelpe dei å etablere og vedlikehalde relasjonar til andre (Spurkeland & Lysebo, 2016). Sidan læraren og har ansvaret for å styrkje relasjon til eleven og eleven sin eigen relasjonskompetanse, bør meir kunnskap om dette inn i lærarutdanninga (Lund, 2017). Ansvaret for å opparbeide gode relasjonar til den enkelte elev ligg alltid hjå den vaksne (Spurkeland & Lysebo, 2016). Gjennom god dialog med eleven, kan ein skape tillit i relasjonen (Noddings, 2012). Forsking av Ekornes (2018) viser at lærarar opplever manglande tid til relasjonsbygging med elevar i psykiske vanskar i skulekvardagen. Elevar som strevar

treng ofte meir direkte oppfølging, og dette kan vere vanskeleg å realisere i praksis når lærarar opplever at tida ikkje strekk til (Haug, 2012).

Ser ein på makronivået i modellen til Bronfenbrenner (2005) finn ein dei verdiane og haldningane som ligg til grunn for korleis mellom anna kontaktlærarar og helsesjukepleiarar utøver sin praksis inn mot elevar i lettare psykiske vanskar. I eksosystemet kan ein til dømes finne ytre påverknad og press media/sosiale media kan leggje på born og unge i samfunnet. Dette kan igjen føre til svekka sjølvkjensle og auke risikoen for psykiske helseplager som følgje av betydeleg negativt stress. I eksosystemet finn ein og sentrale føringar som ligg til grunn for skulen sin praksis.

2.9 Tiltak for å støtte eleven si meistring av indre verd og ytre omverd

2.9.1 Tilpassa opplæring for å meistre

Evna til å handtere si indre verd og omgjevnader er ei avgjerande ferdigheit for god helse, hevdar Antonovsky (2012). Individet må setjast i stand til å handtere det som møter det for ei positiv utvikling og helse. Dei som arbeider kring eleven treng god kompetanse om tilpassa opplæring for å realisere dette i skulen (Moen, 2021). Ei tilpassa opplæring tek omsyn til eleven si moglege utviklingsone for læring og utvikling (Vygotsky & Cole, 1978). Dei vaksne rundt eleven kan vere «eit stillas» som barnet kan støtte seg mot i si sosiale og faglege utvikling (Bruner, 1986). Ein «går med» eleven, lærer han strategiar for å handtere livet. Etterkvart vil eleven kunne meistre både si indre verd og ytre omverd utan «stillaset». Bandura (1993) peiker på kor viktig «Self- Efficacy», eller «meistringstru» omsett til norsk, er for eleven si læringsutvikling. Dei vaksne kring eleven må hjelpe eleven til å få tru på egne evner til å meistre og handtere oppgåver og utfordringar det møter i livet. Positive erfaringar av meistring når noko er krevjande, byggjer sjølvbilete og meistringstru.

For elevar i psykiske vanskar kan det å handtere stress vere ei viktig ferdigheit for å komme ut av vanskane. Carver et al. (1989) viser til tre vanlege strategiar menneske vel for å meistre stressorar. Desse meistringsstrategiane er: *Problem og løysingsorienterte strategiar* der ein søkjer å dempe ubehag og stress ved aktiv tilnærming til problemet og søkjer hjelp for å løyse problemet. Andre vanlege meistringsstrategiar er *emosjonsfokuserte strategiar* der ein forsøker endre kjensler knytt til stressoren/belastninga. Desse strategiane inneber og å søkje hjelp i omgjevnadene gjennom å dele problema sine og gjennom samtalar oppleve støtte og

omsorg i situasjonen ein står i. Den tredje typen strategiar er *unngåingsstrategiar* der ein forsøker unngå ubehag og stress. Denne strategien viser seg lite gunstig på lang sikt. Forsøk på å unngå og fortrenge vil over tid kunne ha negative konsekvensar for helsa (Bru, 2019).

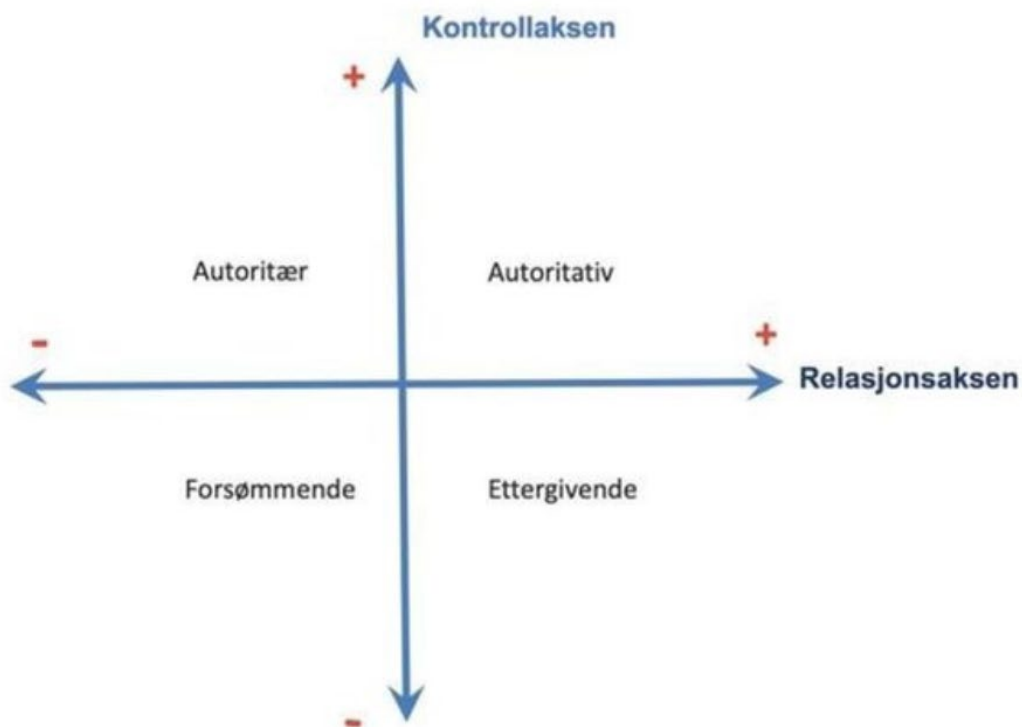
Kjennskap til eigne kjensler og gode strategiar for å handtere dei, har no kome inn ved det tverrfagleg emnet «Folkehelse og livsmeistring» i Fagfornyinga (Kunnskapsdepartementet, 2017). Unngåingsstrategiar er ein naturleg reaksjon i møte med utfordringar som stressar menneske. Får ein tidleg i livet lære strategiar for å handtere stress, vil det kunne verke inn på måten ein handterer utfordringar i det indre kjenslelivet, samt måten ein forstår og møter det ytre miljøet på. Dette kan auke eleven sin resiliens i møte med det som skaper stress (Olsen & Traavik, 2010) og gje ei betre livsmeistring. I denne læringsprosessen kan ein god lærar, som ser eleven sine behov og tilpassar for å møte desse, gjere ein forskjell i eleven si utvikling.

2.9.2 Den gode klasseleiaren

Lærarens viktige rolle for god utvikling og læring for den enkelte elev har ifølgje Klette (2020) vore eit felles funn frå siste tiåra si klasseromsforskning. Studiar viser at læraren kan tilby viktig støtte knytt til emosjonar ved god relasjonskompetanse, støtte knytt til instruksjon ved god didaktisk kompetanse og støtte knytt til organisering ved god leiingskompetanse. Skuleforskning er viktig for skulen sin praksis, og her ser ein at støtte knytt til instruksjon og organisering har fått meir rom i forskinga enn støtte til emosjonar. Befring (2012) peikar på at skulen tradisjonelt sett har hatt lite fokus på den enkelte elev si velferd og utvikling av identitet, og meir hatt fokus på skulefag. Mogeleg kan måten skulen definerer sitt mandat og korleis læraren tolkar si rolle, prioriterer og fokuserer på arbeidsoppgåver i sin skulekvardag ha noko å seie for eleven si utvikling og læring. Sidan elevar i psykiske vanskar er sårbare i forhold til miljømessige faktorar (Bru, 2019), kan dette vere avgjerande for deira skulekvardag.

Pianta og Hamre (2009) gjorde studie blant amerikanske barn og unge og peika på funn av særleg tre viktige vilkår for god utvikling og læring. Læraren måtte kunne vere emosjonelt støttande, kunne handtere og leie klasseromsatferd godt og gje elevane tilbakemelding på læringsutvikling. Ertesvåg og Roland (2013) har gjort studie som omhandlar lærar sin veremåte i klasserommet. Dei refererer til Baumrind (1995) si forskning på vaksenstilar.

(Diana Baumrind 1995)



Figur 5 Vaksenstilar (Diana Baumrind,1995)

Den autoritative lærer er ikkje for autoritær, men heller ikkje for ettergjevande. Hen forsømmer ikkje eleven, men ser den enkelte og viser omsorg. Læraren meistrar balansen mellom å vere ein tydeleg leiar og samtidig kunne ha god relasjon der hen samarbeider med og lyttar til elevane sine (Arnesen et al., 2014; Ertesvåg & Roland, 2013; Nordahl & Overland, 2021).

I følge Wubbles et al. (2015) er relasjon med individuelle elevar og relasjon med klasse/elevgrupper to ulike ferdigheiter. Ein lærar kan vere god på individuelle elevrelasjonar, men ikkje meistre relasjon overfor klassa som heilskap. Ein annan kan meistre relasjon til klassa, men bli for formell til å skape relasjon med enkeltelevar. Den gode klasseleiaren bør meistre begge desse type relasjonar (Wubbles, et al., 2015). Ein god klasseleiar bidreg til å fremje gode, trygge relasjonar mellom elevane sine. Hen er positiv, skaper føreseielege rammer, er konsekvent og gir elevane rom for å medverke (Arnesen et al., 2014).

2.9.3 Oppleving av mening i utviklingsprosessen

Antonovsky (2012) peikar i sin SoC-teori på viktigheita av individet si oppleving av mening i utviklingsprosessen for å bevare god psykisk helse. Om ein person ikkje finn mening i å forsøke å forstå si indre verd og den verda han er ein del av, eller ikkje finn mening i å handtere den, kan utviklinga stoppe opp (Antonovsky, 2012). Gjennom individretta tiltak ved samtalehjelp i skulen med helsesøster og kontaktlærer, kan ein forsøke å finne fram til kva som gir mening for eleven. Kva som motiverer, og kva som fører til meistring og utvikling.

2.10 Tiltak for å skape mening og motivere til utvikling og læring fagleg og sosialt

Ryan og Deci har i si forskning knytt til motivasjon funne tre hovudfaktorar/ grunnleggande behov som motiverer og driv mennesket si utvikling. I sin Self-determination Theory viser dei at mennesket har eit ibuande behov for kompetanse, autonomi og relasjon (Ryan & Deci, 2012).

2.10.1 Behov for kompetanse – Meistringstru

I følge Deci og Ryan (2012) sin Selfdetermination theory har alle menneske eit ibuande behov for å tileigne seg kompetanse, ta til seg ny lærdom i ei eller anna form. Korleis ein lykkast i å tileigne seg denne kompetansen, kan verke inn på meistringstru og sjølvbilete til den enkelte elev. Miljøet og omverda pregar oss. Ein elev si sosiale sjølvoppfatning seier noko om korleis hen samanliknar seg med andre og oppfattar seg sjølv i ein sosial kontekst (Buli-Holmberg & Engebretsen, 2022). Erfaringar vi gjer gjennom livet er med på å forme den vi er og trua vi har på korleis vi kan forhalde oss til og handtere det vi møter.

Meistringstru (self-efficacy) handlar om tru på eigne meistringsressursar, det å ha ei positiv forventning om å kunne handtere utfordringar (Bandura, 1993).

Mennesket har ein tendens til å huske negativ emosjonell aktivering best, så negativt opplevingar kan lett påverke tankar ein har om seg sjølv og eige sjølvbilete (Tetzchner, 2012). Har eleven lite meistringstru i forhold til eigne evner til å handtere stressorar, kan hen kjenne på manglande håp om løysing, hjelpeløyse og bli nedstemt. Dette kan føre til redusert læringsinnsats i skulen (Richardson et al., 2012; Gustavson et al., 2010) og eleven har ein

auka risiko for psykiske helseplager og fråfall i skulen. Psykiske helseplager kan igjen gjere det vanskelegare å kjenne seg trygg på eigne evner og moglegheiter for meistring, noko som set ytterlegare press på eleven sitt sjølvbilete (Buli-Holmberg & Engebretsen, 2022). Eleven kan komme inn i ein utviklingsmessig negativ sirkel.

Eleven har behov for å oppleve meistring i skulekvardagen for å bygge eit positive sjølvbilete. Undervisning som er godt tilpassa eleven sine behov, evner og føresetnader kan styrke meistringstrua og sjølvbiletet og dermed styrke fagleg og sosial utvikling og læring. Det er viktig at skulen finn moglegheiter og anerkjenner styrkar hjå elevane framfor å finne feil og bekrefte manglar (Arnesen et al., 2014).

2.10.2 Behov for autonomi- eleven aktiv aktør i eige liv

Å kunne vere medverkande til eiga utvikling og ha eigarskap (autonomi) i eige liv, vil kunne vere ei motiverande kraft jamfør Ryans og Deci «Self-determination theory» (2012).

Manglande reell medverknad kan verke negativt inn på eleven sin motivasjon og læringsutbytte (Lied & Tveitnes, 2022). Eleven har behov for ein skule som tek den enkelte på alvor, ser eleven sine ressursar og gir rom for aktiv medverknad i eiga utvikling og eige liv. Denne medverknaden er noko sentrale myndigheiter vil at skulen skal ta på alvor. I forslag til ny opplæringslov foreslår dei å lovfeste retten til medverknad (Utdanningsdirektoratet, 2023). I dette perspektivet blir heilskapen rundt eleven viktig, der skilja mellom miljøet på skulen og fritida og skiljet mellom sosioemosjonell og fagleg utvikling vert unaturlege. Skulen si viktige oppgåve er å skape best mogelege vilkår for positive lærings- og utviklingskrefter i følge Befring (2012). Han peikar her på at skulen tradisjonelt sett har vore meir fokusert på skulefag enn den enkelte elev si velferd og utvikling av identitet og at dette har bidrege til belastning psykisk og sosialt for mange. Elevane kjem til skulen med «heile seg», sin bakgrunn og fortid, fritid, sine kunnskapar, ressursar og framtidsdraumar. Å bli møtt med «menneskeinteresse» av vaksne som ser denne heilheita kan vere avgjerande for ei positiv utvikling (Spurkeland & Lysebo, 2016).

Behovet for å medverke, meistre og tileigne seg kompetanse lykkast best om eit tredje behov vert tilfredsstilt: Å kunne vere ein del av eit fellesskap og høyre til ein stad. I skulen finn ein eit viktig læringsfellesskap. Kvaliteten på dette fellesskapet vil vere viktig for den enkelte elev si utvikling.

2.10.3 Behov for relasjon i eit inkluderande fellesskap – Det gode læringsmiljø

I følgje humanistisk psykologi, mellom anna fundert i tankar hjå Maslow (1954), står individet si utvikling gjennom språk og interaksjon med miljøet sentralt (Tetzchner, 2012). Mennesket er født til å vere i interaksjon med kvarandre, og eit godt miljø kan føre til god utvikling og vekst hjå individet (Ryan & Deci, 2012). I Meld.St. 15.-Folkehelsemeldinga (2022-2023) vart det peika på at einsemd er ein aukande trussel for god helse. Ved å styrke dei gode fellesskapa, kan ein minske faren for psykiske helsevanskar og auke livskvaliteten. Eit trygt og støttande psykososialt miljø som støtter eleven si utvikling både på skulen og i det sosiale miljøet generelt, er viktig for den enkelte elev si utvikling (NOU 2015:2, 2015). Retten til eit godt psykososialt miljø i skulen er lovfesta gjennom §9A i opplæringslova (1998, § 9-2). Elevane oppheld seg ¼ av si vakne tid på skulen og i kva grad dei opplever å lykkast på denne arenaen kan ha mykje å seie for sosial og fagleg utvikling (Pianta & Hamre, 2009).

Ellström et al. (2008) definerer læringsmiljø som eit gitt miljø/organisasjon som med sannsyn anten kan legge til rette for eller hindre læring. I det gode inkluderande læringsmiljø vil trygghet og tilhøyrse, verdigheit, medverknad og meningsfull læring og utvikling kunne skje gjennom å bygge gode relasjonar elev-elev og elev-lærer (Pianta & Hamre, 2009). Ifølgje Kovac et al. (2017) er læringsmiljøet sin innverknad på psykososial utvikling og læring godt dokumentert. Eit inkluderande elevfellesskap som dyrkar mangfaldet, kan utvikle ein kultur for rausheit der det ikkje er farleg å gjere feil og be om hjelp, der ein ser på feil som potensialet til utvikling og grunnlag for undring og læring. Å lære saman med andre som støttar deg og gir deg tru på eigne evner i skulekvardagen, kan gje gode forhold for styrka meistringstru og sjølvbilete som igjen verkar positivt på psykisk helse, utvikling og læring (Buli-Holmberg & Engebretsen, 2022). I tillegg kan effekten av trygge relasjonar i eit inkluderande fellesskap vere emosjonelt stabiliserande, redusere sannsynet for åtferdsvanskar og fremje utvikling (Brandtzæg et al. , 2016). I motsett fall kan mangelen på sosial støtte i miljøet føre til einsemd, stress og manglande meistring og tru på eigne evner. I skulen vil det vere viktig at eleven gjennom relasjonar innan læringsfellesskapet kjenner seg sett og respektert for den hen er. Det inkluderande læringsmiljøet avgrensar seg ikkje berre til det enkelte klasserommet med relasjonar mellom lærar- elev og elev- elev innan klassa. Elevar er i interaksjon med elevar frå andre klasser til dømes i friminutt eller på fritida. Mellom anna kan mobbesituasjonar føre til at elevar kan bli prega av stress, angst og depresjon. Det er nødvendig at skulen som organisasjon har ei tydeleg skuleleiing i front som arbeider for å

forebygge og handtere mobbing (Arnesen et al., 2014). Dette vil vere avgjerande for at den enkelte elev skal få oppfylt sin rett til eit skulemiljø som fremjar helse, trivsel og læring (Opplæringslova, 1998).

3 METODE

3.1 Eit hermeneutisk design

I studien har eg arbeidd tett med to ulike profesjonar der eg heile tida har måtta forhalde meg til to ulike innfallsvinklar i kunnskapsutviklinga. Det finnast eit breitt litteraturtilfang både knytt til studien sin tematikk gjennom pedagogisk forskning inn mot skule- og helseforskning, men og forskning knytt til psykologi og filosofi. Eg har difor gjennom heile prosessen måtta forhalde meg til både delar og heilskap i innsamla data og teori og forskning for å komme fram til ei forståing som belyser problemstillinga. Dermed har ei hermeneutisk tilnærming, både som vitenskapsteoretisk fundament og analytisk inngang vore naturleg i studien.

Ved ei hermeneutisk tilnærming, vil forforståing vere utgangspunktet i prosessen mot ny forståing. I praksisen som lærar har eg erfart at kompleksiteten i fagfeltet har vorte meir tydeleg for meg. Spørsmåla er mange, og svara er sjeldan enkle eller svart/kvitt. Tidlegare fasitsvar i eigen praksis har vorte erstatta av ei meir undrande, lyttande og observerande tilnærming til den enkelte elev og elevfellesskapet. Og verdiar som respekt for eleven som enkeltindivid med sine unike ressursar, samt ulike behov, har vorte sterkare grunnfesta i meg. Dette samsvarar godt med ei hermeneutisk tilnærming til verkelegheita, her forskingsfeltet, der det å utvikle kunnskap blir sett som ein kontinuerleg prosess der eiga forforståing møter ny kunnskap som på ny fører til endra forståing (Brinkkjær & Høyen, 2011). Ved å tilnærme seg tematikken for studien induktivt, undrande, spørjande og opent, kan ein gjennom analyse av datamateriale utvikle nye omgrep, teoriar og oppnå ei ny forståing som igjen kan vere med på å endre eigen praksis i skulen.

For å finne svar på problemstillinga vil det vere nødvendig å innhente data som gir ei djupneforståing, meir enn overflatekunnskap som ein til dømes kunne produsere ved kvantitativ spørjeundersøking. Kvalitativ metode med intervju kan vere ein nyttig måte å produsere data frå deltakarane sine erfaringar og tankar knytt til problemstillinga. Eg har valt semistrukturert intervju sidan dette gir rom for oppfølgingsspørsmål. Omgrepa i pedagogisk forskning er konstruerte omgrep, og informanten kan ha ei anna forståing av omgrepet enn forskaren (Kleven & Hjordemaal, 2018). Ved å stille relevante oppfølgingsspørsmål, kan ein komme nærmare ei forståing som samsvarer med det informanten eigentleg meiner. Metoden gir rom for fleksibilitet til å utforske informantane sine subjektive opplevingar og gå i djupna på det ein finn nyttig av data i intervjusituasjon (Kvale & Brinkmann, 2015). Samanlikna med

til dømes observasjon av tiltak, kan ein få tilgang til haldningane til informantane, ikkje berre handlingane.

3.2 Førebuing til datainnsamling

3.2.1 Utval

Utvalet som er gjort i denne studien er eit strategisk utval der kontaktlærarar og helsesjukepleiarar som arbeider med elevgruppa 1.-7. trinn, er populasjonen. Det er eit ikkje-sannsynleg utval og kan difor aldri vere eit representativt utval, ikkje gje data med generaliseringsverdi (Kleven & Hjordemaal, 2018). Det er gjort på bakgrunn av skjønn, rammer knytt til tid og midlar til disposisjon og geografisk omsyn. I starten av forskingsprosjektet vurderte eg å gjere eit kvoteutval, der berre kontaktlærarar og helsesjukepleiarar som arbeida opp mot jenter i lettare psykiske vanskar, skulle vere populasjonen i utvalet mitt. Dette fordi mellom anna funn i Ungdata (Bakken, 2021) viser ei framhaldande auke kring psykiske vanskar hjå jentene. Men eg gjekk bort frå dette etter råd frå rettleiar sidan det kunne avgrense både tilgang på informantar og relevant forskning å støtte funna mine på. Ved kvalitativt intervju som metode kan ein komme tett på praksisfeltet i skulen. Dess nærare ein er feltet, di betre kan ein løfte fram dei som jobbar i skulen sine stemmer og få ei breiare forståing av kompleksiteten.

Eg er oppteken av førebygging og det å kunne hindre negativ utvikling hjå eleven. Når spesialpedagogen er kopla inn, har vanskane ofte vorte betydelege, og eleven reknast ikkje lenger til elevgruppa «i lettare psykiske vanskar». For å belyse problemstillinga best mogeleg har eg difor valt å intervjuje tre kontaktlærarar i staden for spesialpedagogar, samt to helsesjukepleiarar. Tidleg i forskingsprosessen fatta eg interesse for Stine Ekornes si forskning på lærarars perspektiv på tverrfagleg samarbeid (Ekornes, 2015, 2017, 2018), og valde difor å ha fleirtal av kontaktlærarar som informantar. Kontaktlærar si rolle og kompetanse står difor sentralt for å belyse og forstå skuleperspektivet. Eg fann og i tidleg fase av prosjektet ein betydeleg del tidlegare forskning på problemstillinga mi der helsesjukepleiarar var intervjuja, men relativt mindre som belyste tankar og erfaringar kring denne tematikken blant kontaktlærarar. Det kan sjølvsagt vere forskning eg på eit seinare tidspunkt finn, men valet er tatt utifrå tilgang på forskning i startfasen av masterprosjektet og ønsket om å tilføre eit lite bidrag til forskingsfeltet på dette området.

Eg har valt å bruke «snøballmetoden» for å komme i kontakt med informantane mine. Det vil seie at eg brukar egne kontaktar som mellomledd for å kome i kontakt med informantar som kan belyse problemstillinga mi med sine tankar og erfaringar (Thagaard, 2018).

For å ha fleksibilitet i innhentinga av datamateriale, valde eg å bruke semistrukturert intervju. Alle informantane mine arbeider ved barneskular 1.- 7. trinn. To av kontaktlærarane har førskuleutdanning og arbeider på småskulesteget (1.- 4. trinn) medan ein har allmennlærerutdanning og arbeider på mellomsteget (5.- 7. trinn). Samtlege er kontaktlærarar. Elevtalet ved skulane informantane arbeidde på varierte, og på denne måten vart både store og små skular representerte gjennom utvalet. Det var både informantar frå kommunale og private skular med i studien. Helsesjukepleiarane eg intervjuar hadde delar av stillinga si knytt til ein enkeltskule, og i resterande del arbeider dei ved ein kommunal helsestasjon. For anonymisering av utvalet valde eg å gje informantane fiktive, kjønnsnøytrale namn. Helsesjukepleiarane vart heitande Heike og Hermon, og kontaktlærarane fekk namna Kim, Kiran og Kristen. Fyrste bokstav indikerer kva profesjon dei høyrer til.

3.2.2 Intervjuguide

Eg laga ein intervjuguide for kontaktlærarar og ein intervjuguide for helsesjukepleiarane for å sikre relevans i spørsmåla for alle informantane. Mange av spørsmåla i dei to intervjuguidane er likevel samsvarande, sidan tematikken i det eg forskar på er relevant for begge profesjonane.

Eg forsøkte å nytte omgrep som er godt kjende frå teori og forskning innan helse- og skulesektoren. Det var svært nyttig å teste språket i intervjuet ved prøveintervju, noko eg vil kome attende til.

I etterkant av intervjuar reflekterte eg over om eg hadde fokusert på for mange element i enkelte av spørsmåla og om dette var ei svakheit ved intervjuguiden. Særleg to av informantane etterspurde ved nokre høve kva det var eg stilte spørsmål om. Samtidig såg eg under transkribering at desse svarte svært konsist når dei uttalte seg, og var opptekne av å besvare spørsmåla forståeleg. Dei verka opptekne av formidling, og såg kanskje seg sjølv meir frå mitt perspektiv som intervjuar i situasjonen.

Andre del av den opphavlege problemstillinga tok opp effekten av tiltak, noko eg fekk lite respons på frå informantane. I etterkant har refleksjonen min på den eine sida gått i retning av å tenkje at intervjuguiden min ikkje var tydeleg nok til å få tilgang til denne informasjonen. Det kan og vere språklege formuleringar som har gjort kommunikasjonen utydeleg og ført til misforståingar. På den andre sida kan og ei mogleg forklaring vere at informantane ikkje veit heilt kva effekten av tiltaka er. Det kan vere vanskeleg å vurdere. Samtidig ba eg informantane i intervjuet snakke generelt og ikkje komme inn på enkeltsaker med tanke på teieplikt og personvern. Dette kan igjen ha verka inn på svara. Under kodinga vart det tydeleg at denne delen måtte tonast noko ned i studien. Problemstillinga fekk difor eit større fokus på potensiale for utvikling.

3.2.3 Prøveintervju

To prøveintervju har blitt gjennomført. Eitt med ein kontaktlærer og eitt med ein helsesjukepleiar. Ei nyttig erfaring ved prøveintervjua var intensiteten i intervjusituasjonen, der ein skal opptre aktivt lyttande overfor informanten, samtidig som ein har ein indre dialog i forhold til eventuelle oppfølgingsspørsmål/djupnespørsmål for å kunne forsøke tolke og forstå det informanten seier rett. Eg passa difor på å leggje intervjua til ettermiddagar der eg ikkje hadde vore på jobb tidlegare på dag.

Eg prøveintervjua ein helsesjukepleiar eg tidlegare år har samarbeida ein del med. Eg erfarte at tematikken engasjerte og at helsesjukepleiaren responderte mykje meir aktivt i intervjusituasjonen enn eg hadde våga håpe på. Hen var veldig praksisorientert i svara sine, hadde mange kloke tankar om tiltak og verktøy for å hjelpe eleven. Nokre av refleksjonane var litt uventa knytt opp mot dei ulike tematikkane i spørsmåla mine, og det fekk meg til å reflektere over omgrepa eg brukte i spørsmåla. Kanskje var desse i større grad skulerelevante. Vi drøfta dette, og hen meinte desse omgrepa ville vere relevante også i helsesamheng. Sidan språk og omgrepsforståing kan vere interessant i kommunikasjon mellom ulike profesjonar, valde eg difor berre å omformulere enkelte av spørsmåla, men og å auke fokuset mitt på å stille oppfølgingsspørsmål der det trengst for å få tilgang til helsesjukepleiaren si djupneforståing av omgrep. Elles såg eg at helsesjukepleiaren var meir fokusert på elevmedverknad ved igangsetjing av tiltak enn eg hadde føreset meg. I andre studiar eg har lest i etterkant, ser eg tilsvarande funn. Om det kom opp i intervjua, var eg bestemt på å utforske ved utdjupingsspørsmål for å produsere data på dette. Eg såg og behov for å setje

meg grundigare inn i rettleiaren for skulehelsetenesta Helsedirektoratet (2018) har laga for skulehelsetenesta, for betre å kunne stille utdjupingsspørsmål.

I prøveintervjuet med kontaktlærer valde eg å intervju ein tidlegare kollega som eg visste hadde brei fagleg kompetanse og lang erfaring i skulen. Hen er god til å gje tilbakemeldingar og ikkje redd for å peike på behov for endringar. Hovudsakleg fungerte guiden bra. Men lengda på nokre av spørsmåla eg hadde laga, vart eit problem i forhold til å sikre at informantane forstod kva eg spurde om. Nokre spørsmål kunne bytte rekkefølge, formulerast litt tydelegare for å fungere betre. Det vart og stilt spørsmål ved lengda på problemstillinga mi, så dette var noko eg måtte vurdere. Det vart reflektert kring opne spørsmål kontra meir spesifikke spørsmål som problematiserte praksis. I samtale med rettleiar i etterkant, blei det tydeleg for meg at ved spesifikke spørsmål kunne forskaren leie informanten i ei problemfokusert retning, noko som kunne verke negativt inn på både reliabilitet og validitet. Kontaktlæraren eg intervjuar spurte og om det var ein tanke å gje informantane spørsmåla på førehand for meir reflekterte svar. Dette drøfta eg og med rettleiaren min i etterkant. Målet mitt er å få kjennskap til den enkelte informant sine tankar og erfaringar. Ved å gje informantane spørsmål på førehand, kan det vere ei fare for at informantane les seg opp eller spør andre om tematikken. Eg valde difor heller under intervjuet å signalisere at eg gav rom for å tenkje før ein svarte.

3.3 Gjennomføring av datainnsamling

Datainnsamlinga vart gjort ved intervju på informanten sin arbeidsstad på eit tidspunkt valt av informanten. Eg avtalte ved samtykke å få bruke lydopptak, på nettsida Nettskjema, som eg slettar så snart intervjuet var nedskrive. Dette gav betre flyt i intervjusituasjonen, sidan eg då slapp å notere så mykje undervegs i intervjuet.

Som intervjuar tek du ei rolle i interaksjonen. Kravet til ein forskar er at du i denne rolla skal forsøke å påverke informanten minst mogeleg, noko som i utgangspunktet kjendest unaturleg med tanke på korleis ein gjennom livet har øvd seg på å kommunisere med andre. Det ligg eit sett med bevisste eller ubevisste spelereglar mellom individ som samhandlar. I intervjusituasjonen er det umogleg å sjå bort frå desse spelereglane, så ein må heller forsøke vere medviten om denne påverknaden i interaksjonen.

På same måte som faktorar i interaksjonen mellom informant og intervjuar kan verke inn på materialet, vil og rammene rundt intervjusituasjonen kunne gjere det same. Eg vart råda til å finne ein arena der informanten kjende seg trygg. Fire av informantane ønska å bli intervjua på sin arbeidsstad, medan ein av informantane ville bli intervjua i nærleiken av eigen heimstad. Eg fekk og tips om at eg kunne forsøke skape ei venleg og positiv atmosfære ved å ta med kaffi og litt sjokolade og gjere det litt triveleg på bordet mellom meg og informanten med ein enkel blome (som informanten fekk som takk for intervjuet). Fyrst reflekterte eg om dette kunne påverke informanten sine svar, men kom fram til rammer som dempar stress kan legge til rette for at informanten fokuserer mindre på ytre faktorar som verkar stressande i situasjonen og meir på indre refleksjonar knytt til spørsmåla mine. Og her må det understrekast at ingen arena er på nokon måte «nøytral». Det vil alltid vere faktorar som spelar inn, både kjende og ukjende.

Undervegs i intervjuet med Kristen oppdaga eg kor mykje konsentrasjon og erfaring knytt til metoden kan ha å seie. Eg hadde ubevisst hoppa over spørsmåla om «verdiar, haldningar og mandat knytt til lærarrolla» og gått rett til omgrepsavklaring av omgrepet «lettare psykiske vanskar». Eg oppdaga dette heldigvis raskt og gjekk tilbake i intervjuguiden og fekk stilt desse spørsmåla. Ein ser at det er mykje å halde fokus på undervegs, og for flyten sin del og ønskje om fordjuping i tema, må ein kunne vere fleksibel i situasjonen og tilpasse seg innhaldet i det informanten seier for å danne ei forståing av informanten sin bodskap. Dette er svært krevjande, og ein forstår kvifor det å forske med kvalitative forskingsintervju vert sett som eit handverk (Kvale & Brinkmann, 2015) med ferdigheiter ein berre blir god på ved øving og erfaring.

Ved transkribering av lydopptak oppdaga eg at eg av og til automatisk bekrefte informantane sine utsegner med ja, mm og små kommentarar. Dette var noko eg ikkje hadde tenkt igjennom på førehand. I møte med eit anna individ, slepp ein heilt naturleg fokuset på seg sjølv, eigne sansar og kjensler og rettar fokuset mot den andre. Men eg har grunna over om det å ikkje bekrefte også ville ha ei innverking, fordi det kunne skape ei stiv, unaturleg grunnstemning i situasjonen. Slik kunne informanten sin energi gå til å forsøke tilpasse seg meg, framfor å fokusere på eigne tankar og refleksjonar knytt til erfaringar frå eigen praksis. Denne usikkerheita opplevde eg i periodar av intervjuet, særleg knytt til to av informantane.

Samla vart det over 5 timar intervjuopptak som skulle transkriberast og noko som vart 41 066 ord å transkribere. Dette gav meg eit solid materiale å støtte meg til i studien.

3.4 Transkribering og analyseprosess

3.4.1 Transkribering

Intervjua vart transkriberte etter lydopptak gjort i Nettskjema. Dette var ein tidkrevjande, men og lærerik prosess. Ved å lytte til informantopptak i etterkant av eit intervju gjorde eg meg tankar kring nyansar eg ikkje vart merksam på i intervjusituasjonen. Naturlege tenkjepausar i dialog er markert med kort linje med punktum. Eg har nytta nynorsk som base for å anonymisere informantane. Nokre stader er det gjort enkelte tilpassingar bort frå målforma, for å komme så nært som mogeleg det munnlege uttrykket.

3.4.2 Abduktiv analysestrategi

Ved ei abduktiv tilnærming arbeider ein både induktivt frå empiri til teori og deduktivt frå teori til empiri. Slutningar ein til slutt sit igjen med som «beste forklaring» skjer i ein dynamisk prosess mellom induktiv og deduktiv tilnærming. Det er alltid viktig å skaffe seg eit breidt teoretisk fundament ein kan «teste» empirien opp mot (Tjora, 2021).

Det var nødvendig å bruke ei abduktiv tilnærming for å få fram kompleksiteten i det materialet eg skulle skildre. Ved denne tilnærminga samla eg fyrst inn relevant informasjon om tematikken ved ei induktiv tilnærming. I analysane av empirien identifiserte eg nye kategoriar som var sentrale. Kategoriane vart undervegs i arbeidet sett i lys av eksisterande omgrep og kunnskap frå teori og forskning (deduktiv tilnærming) knytt til tematikken. Gjennom denne dynamiske prosessen har eg kome fram til ei sannsynleg skildring eller forklaring på problemstillinga (Postholm & Jacobsen, 2018)

Data frå datainnsamlinga blei analyserte ved kvalitativ tematisk tekstanalyse. Eg har tatt utgangspunkt i Braun og Clarke sin seks trinns tematiske analysemetode (Braun & Clarke, 2006). Det var viktig å transkribere data nøye og lese dei grundig for å ha nok kjennskap til materialet og gjere ei god analyse.

3.4.3 Koding og kategorisering

Ved å kategorisere/kode data, her tekst, kan ein oppnå ein konsentrasjon av mening, og finne det meiningsberande i det informantane seier. Ein leiter etter den bakanforliggjande meininga i teksten, og vil ved meiningsfortolking «utvide» teksten sitt innhald. Ved ei hermeneutisk

tilnærming får ein ei utvida forståing av meiningsinnhaldet ved å sjå delar og heilskap i samanheng. Forskars perspektiv, eiga forforståing/fordommar vil vere eit anna enn informantane sine og vil difor i utgangspunktet verke inn på analysen. Det er og viktig å vurdere kritisk under koding og vere bevisst at data kan bli utelate i prosessen når ein forenkler og tek utsegn ut av kontekst. Dersom ein er raus i bruken av kodar, kan ein avgrense dette problemet. Eg har og valt å legge kodane nært opp mot transkriberinga for at kodane betre kan representere innhaldet og for å minske sprik mellom det eg produserer av data og det informantane seier og meiner. Med utgangspunkt i kodane har eg funne sentrale tema for analysen. Eg har forsøkt å leggje fram analysen av datamaterialet på ein språkleg klar og tydeleg måte, med veksling mellom transkribert tekst og eigen tolking av tekst.

Eg koda teksten grundig med mange kodar som eg sidan sorterte innan seks ulike hovudkategoriar merka med kvar sin farge. Etter mykje flytting av ulike kodar mellom hovudkategoriane, endte eg til sist opp med 5 hovudkategoriar: «Omgrepsforståing og kjerneelement i «lettare psykiske vanskar», «Haldningar og verdiar som grunnlag for val av tiltak», «Organisering av samarbeid», «Kompetanse og samarbeid» og «Verknad av tiltak på eleven si psykiske helse og faglege og sosiale utvikling og læring». Desse vart dei 5 hovudtemaa som danna utgangspunktet for tolkinga fram mot resultata eg presenterte som funn i analysen. Dette vart svært omfattande sidan eg ønska vere tru mot informantane. Eg enda til slutt opp med ein funnpresentasjon på over 50000 ord og måtte deretter arbeide mykje med å finne essensen i materialet.

Ved koding «utvidar» ein forståinga i teksten gjennom koding/kategorisering for så å studere den frå ulike synsvinklar, moglege tolkingar. Prosessen med å samanfatte det viktige, essensen og oppsummere for å skrive fram funna kan vere vanskeleg å gjere rett. Ein kan misse ein del av detaljane ved å forenkla, noko som i seg sjølv kan vere eit problem for reliabiliteten i studien, men samtidig er det dette ein skal gjere for å finne essensen og tendensar som vert funn ein kan drøfte. I tolkinga av materialet og val av det ein tek med eller utelet verkar ein inn på materialet. Ein skriv noko fram som går på bekostning av andre sider ved materialet. Denne problematikken vart svært konkret for meg i denne delen av skriveprosessen.

3.5 Verifisering

3.5.1 Reliabilitet og validitet

Reliabilitet i forskning handlar om kor vidt forskingsresultata og teoriar utvikla ved forskning er rekna som truverdige. Nøyaktigheit, konsistens og kor vidt kunnskapen held seg over tid som «sann» kunnskap verkar inn på truverdet til forskinga (Kleven & Hjordemaal, 2023). Nokre vil kanskje peike på at nokre av dei teoretiske modellane eg har valt å drøfte funna mine opp i mot er relativt «gamle». Men valet er gjort med tanke på reliabilitet, sidan dette er kunnskap som har halde seg over tid og som jamnleg vert referert til i nyare forskingslitteratur både innan helseforskning og pedagogisk og spesialpedagogisk forskning. I oppgåva viser eg og at mange av teoriane også har støtte innan meir filosofiske retningar som omhandlar kva ein ser som den gyldige sanninga om positiv menneskeleg utvikling.

Vitenskapleg forskning er ein representativ aktivitet der sanningsproblematikken raskt melder seg (Høyen & Brinkkjær, 2011). Det vil alltid vere knytt ei viss validitetsutfordring til å vurdere om ein representasjon er eit «rett» uttrykk for objektet ein skildrar. Kvar enkelt person har si forforståing og tolking av verda som omgjev hen. Dei omgrepa vi nyttar i pedagogisk forskning er konstruerte omgrep. Ved å operasjonalisere sentrale omgrep vi nyttar, viser vi kva observerbare kriterium vi knyter til det enkelte omgrepet for å kunne hevde at vi måler det (Kleven & Hjordemaal, 2023). Denne operasjonaliseringa kan vere krevjande og blir aldri tilstrekkeleg for å dekke eit omgrep fullt ut. Men den er likevel nødvendig sidan måten vi operasjonaliserer sentrale omgrep på vil avgjere korleis lesaren/mottakaren oppfattar og forstår data forskaren produserer. Omgrepsvaliditet, det vil seie graden av samsvar mellom omgrepet (teoretisk omgrep) og det ein har lykkast med å operasjonalisere, samt indre validitet, graden av gyldigheita i måten ein konkluderer ut frå data ein finn, blir her avgjerande for reliabiliteten i forskning (Kleven & Hjordemaal, 2023).

Ved å i forkant av datainnsamlinga gjere grundige vurderingar av omgrep brukt i intervju, og gjennom mellom anna erfaring frå prøveintervju, oppdaga eg omgrep som var for vage til å bruke i forskingsintervju. Ved å skrive om spørsmåla og omgrep i spørsmåla avgrensa eg på denne måten eventuelle målefeil. Ved å stille opne framfor lukka spørsmål, kunne eg betre få tilgang til informanten si forståing av omgrep for å i større grad vite at eg målte det eg forsøkte å måle gjennom metoden min.

Som forskar tek ein med seg si subjektive forforståing, hypotesar og forventningar inn i forskinga, bevisst eller meir ubevisst (Gadamer, 2010). Mi forforståing vil vere prege av yrkespraksis frå skuleverket. Objektiviteten vil stå under press, og subjektiviteten vil alltid vere til stades i ein eller annan storleik. Dette har eg forsøkt å motverke ved å gje plass til mange direkte sitat i funnpresentasjonen, så lesaren lettare kan gjere eigne tolkingar og kunne stille seg kritisk til mi tolking. Undervegs i forskingsprosessen bør ein alltid vere på leit etter eigne fordommar eller blindsoner som kan påverke forskingsfunna ein produserer. Sett i ettertid kunne eg nok ha begrensa materialet for studien i større grad sidan eit såpass stort materiale førte til at prosessane vart krevjande både tidsmessig og tankemessig for å klare å halde oversikt over alt.

Transparens i forskingsprosessen kan ein oppnå ved å vise kvar menneskelege aspekt og val spelar inn. Dette kan handle om kva val ein som forskar gjer både i forhold til omgrep/perspektiv ein tek med og omgrep/perspektiv ein vel ikkje å gå inn på. Undervegs i analysen var det viktig å stoppe opp og stille kritiske spørsmål til eiga tolking av datamaterialet. Det er alltid ein fare ved at ein leitar etter det ein vil finne i staden for å skildre røynda slik den er. Nokre stader vart ulike tolkingar presenterte, andre omformulerte eg for å ikkje gje ei feilaktig og for bastant framstilling. Transparens kan gjere forskingsproduktet meir reieleg og styrke reliabiliteten til forskinga. Å arbeide mot mål om størst mogleg reliabilitet var viktig også med tanke på det forskningsetiske ansvaret ein har for å vere tru i si framstilling av informantane sine bidrag i studien.

3.6 Forskingsetiske vurderingar

3.6.1 Forskaren sitt ansvar

Den nasjonale forskningsetiske komiteen for samfunnsvitskap og humaniora- NESH (2021) sine retningslinjer seier at ein som forskar har eit særleg ansvar for å verne informantane sine. For å påsjå at retningslinjer med tanke på forskningsetikk og personvern vart haldne, vart forskingsplanen for prosjektet sendt inn for godkjenning hjå NESH. Vedlegg 1 viser godkjenninga. Men forskningsetikk handlar fyrst og fremst om dei etiske vurderingane ein gjer undervegs i prosessen. Ei annan sentral grunnhaldning i all forskning, er at den kunnskapen ein produserer skal vere til hjelp for menneskeheita eller for grupper av menneske. Eg ser at ein kan stå over for eit etisk dilemma om desse to krava kjem i konflikt

med kvarandre. I det eine intervjuet kom det fram perspektiv som var noko kontroversielle. Desse kunne vise ein del av praksisfeltet som kunne eigne seg godt for drøfting med tanke på utvikling i skulen. Men her vov omsynet til informanten tyngre enn den forskingsmessige nytteverdien for praksisfeltet. Nokon vil mogleg rekne det som «feigt», sidan ein misser spennande funn, men ut frå forskingsetikk er det «ansvarlegheit» i forskingspraksis.

3.6.2 Svakheiter ved metoden

Ei svakheit ved metoden er den subjektive påverknaden ein har på materialet ved eiga rolle i forskinga. Som forskar bør ein alltid vere bevisst målefeil i datamateriell ein produserer (Kleven & Hjordemaal, 2023). Ein må sikre at ein måler det ein har sett seg føre å måle, og forsøke å unngå faktorar som fører til målefeil. I ein intervjusituasjon der forskar kommuniserer med informant, kan fleire faktorar spele inn. Mange informantar kan kjenne på eit ulikt maktforhold i denne konstellasjonen, som igjen kan påverke svara dei kjem med. Det ligg naturleg i menneske å tilpasse respons ut frå det ein tenkjer den ein kommuniserer med forventar/ønskjer av svar. Det ukjende og nye i intervjusituasjonen kan føre til stress, som igjen påverkar svara informanten kjem med. Det er her viktig å balansere mellom det å forsøke å dempe desse faktorane gjennom god og trygg kommunikasjon i omgjevnader informanten kjenner seg trygg i, samtidig som ein ikkje trer ut av forskarrolla. Ein bør ivareta ein profesjonell avstand, ikkje opprette personleg relasjon til informanten i intervjusituasjonen, sidan dette kan verke inn på måten ein i analyseprosessen vel å ta med eller utelate funn. For stor «nærleik» i relasjon i intervjusituasjonen kan og i etterkant av intervjuet føre til ufridom for forskaren, dersom forskar let seg styre av frykt for å påføre informantar ubehag knytt til å belyse, problematisere og drøfte funn. Samtidig som relasjon kan vere ein styrke ved metoden ved tilgang til data, kan det vere ei svakheit for reliabiliteten sidan ein i ulike delar av forskingsprosessen kan verke inn på dataa ein produserer. Ei anna svakheit ved metoden vil vere lite høve til generalisering. Sidan eit stort utval ikkje let seg gjere innan rammene for ei masteroppgåve, vil kunnskapen ein ved metoden kan produsere berre vise eit lite, enkeltståande bilete av verkelegheita. Funna kan ikkje generaliserast statistisk. Men dette biletet kan, i kraft av seg sjølv, representere viktig kunnskap om skulefeltet, og vil kanskje kunne påverke/inspirere andre innan skule- og helsesektoren. Når ein spissar ei problemstilling, må ein ikkje underslå at ein ved dette berre ser på ein liten del av heilheita kring eleven. Styrken til eit forskarfellesskap er at ein kan «legge stein på stein»

for å saman kunne finne fram til ei forståing som representerer verkelegheita. Sidan funna mine kan ha ein overføringsverdi til andre liknande kontekstar, kan ein seie at dei er analytisk generaliserbare. Om verkelegheita i seg sjølv stadig og raskt er i endring, vil det i ein hermeneutisk tankegang stadig føre til ny forståing av verkelegheita, noko som igjen viser behovet for kapasitet og breidde i pedagogisk/spesialpedagogisk forskning.

4 ANALYSE OG FUNN

4.1 Kjerneelement i omgrepet «Lettare psykiske vanskar»- variasjon og kompleksitet

I det følgjande vil eg ta opp kva informantane legg i omgrepet «lettare psykiske vanskar», kva dei erfarte i møte med avdekking, kartlegging og igangsetjing av tiltak.

Hovudfunnet her var at det var ein klar variasjon i informantane si forståing av omgrepet «lettare psykiske vanskar». Overgangen mellom når ein vanske var «lettare psykiske vanskar» og når den var ein «psykisk vanske» var glidande og lite definert. Den uklare omgrepsforståinga vart og gjenspegla i måten dei skildra og tolka tematikken i praksisfeltet. Problematikken dreidde seg om redsle og angst for kjensler i eige indre og miljø. Miljø kunne her både vere det fysiske miljøet eller miljø på sosiale mediar/nettmiljø. Symptom informantane fortalde om kunne variere alt frå søvnproblematikk, skulevegring, sosial vegring og utanforskap, samt forløp til spisevegring.

Materialet viste at omgrepa knytt til forståinga av vanskane kunne variere noko. Omgrepet «lettare psykiske vanskar» er ifølgje informantane ikkje så lett å definere og overgangen frå når ein vanske er «lettare» eller «rein psykisk vanske» er glidande. Kristen sa mellom anna dette:

Det med «lettere psykiske vanskar» da. Kor går den grensa på... når går det over til å vere berre psykiske vanskar og ikkje.....det er litt sånn ein må kanskje sjå det litt sånn frå barn til barn og, korleis ein reagerer og tolker det.

Dette kan vere fordi omgrepet «lettare psykiske vanskar» var ein ukjend måte å utrykke seg på innan fagfeltet, men det kan og handle om at variasjonar innan det ein ser og reknar som elevar innan gruppa er ulik. Biletet dei skildrar kan difor naturleg vere ulikt.

Det er mogleg at noko av denne uklarheita kring språklege omgrep og variasjonen innan korleis ein definerer/ser denne elevgruppa, kan verke inn på tolkinga av symptoma ein ser elevar viser i skulekvardagen.

Mange av informantane fortalde at elevar i «lettare psykiske vanskar» kunne slite med redsel og angst for mange ulike ting. Hermon fortalde mellom anna at desse elevane grudde seg, men klarte likevel å gå på skulen. Kunne slite med søvn, men klarte å komme ut av søvnevanskane utan særskilte

tiltak. Hen fortalde at dette kunne vere:«(...) mellom anna det å vere redd i fleire situasjonar, ikkje våge å vere med på ulike aktivitetar. Det kan vere angst i ulike situasjonar». Redsle kunne ifølgje informantane vere knytt til både eigne kjensler og reaksjonar som var vanskelege å forstå og setje ord på. Det kunne og vere knytt til fungering i klasse/skulefellesskapet, miljø i fysisk omgjevnad og/eller på nett. Heike sa dette: «Og så har du det med sosiale media, forbilde, kva dei ser på. Har lyst å sjå slik ut. Spisevegringsproblematikk....Ein ser forløpet». Hen knyter her «lettare psykiske vansker» opp mot symptom som følgje av ytre press. Vansken kunne ha eit åtferdsuttrykk som var både innagerande, ved at eleven vart nedstemt og trakk kjensler inn i seg, samt utagerande med stress vist som sinne uttrykt i miljøet. Då Kim skulle skildre symptoma ved det hen rekna som «lettare psykiske vanskar» på småskulesteget, sa hen dette: «Og det ein ser det på er adferden.... og utfordringane med å fungere i samspel med andre og fungere i grupper....ja, hos nokre har du begge utslaga. Du har både det introverte og ekstroverte i same barnet da». Vanskane oppstod som regel på mellomsteget, men symptom kunne og gjere seg gjeldande tidlegare i skuleløpet. Symptom på «lettare psykiske vanskar» kunne vere vanskelege å avdekkje, kartlegge og avhjelpe på småsteget.

Oppsummert så syner altså materialet kompleksitet både knytt til språk og omgrep brukt rundt tematikken i skulen. Skildringa av «lettare psykiske vanskar» knyter seg til angst- og redsleproblematikk og kan vere individrelatert og miljørelatert. Symptoma viste seg ofte på mellomsteget, men informantane hadde tru på at ein kunne finne tidlegare symptom. Men både avdekking, kartlegging og tiltak verka vere meir krevjande jo yngre elevane er. Dette kan i seg sjølv vere ein begrensande faktor for tidleg innsats inn mot denne elevgruppa.

4.2 Haldningar og verdiar: Grunnlag for val av tiltak

Presentasjonen av desse funna er tufta på ein tanke om at handlingar, her tiltakspraksis, er eit resultat av meir eller mindre medvitne haldningar og verdiar. I det følgjande vil eg vise kva haldningar og verdiar hjå informantane som synest ligge til grunn for tiltak, korleis tiltaka ser ut og responstida for desse med tanke på tidleg innsats. Eg omtalar ofte tiltaka ved ei todeling der førebyggjande tiltak er tiltak for å hindre at psykiske vanskar oppstår og individretta tiltak der tiltak vert sett inn for å hjelpe når eleven alt har kome i lettare psykiske vanskar.

Hovudfunnet var at eit vidt spekter av verdiar og haldningar hjå informantane danna tankesettet og grunnlaget for tiltak sett ut i praksis. Likskapen i verdigrunnlaget var stor mellom dei to profesjonane, medan enkelte verdiar vart vekta tydelegare hjå den eine profesjonen enn den andre. Verdiar som likeverd og menneskeverd vart vektlagt hjå begge. Kontaktlærarane heldt fram eleven sin unike verdi i fellesskapet, elevane sine ressursar. Helsesjukepleiarane vekta eleven sin verdi som individ og rett til å medverke som aktør i eige liv. Verdien av å sjå heile mennesket der helse var ein viktig del av mennesket vart særleg vektlagt hjå helsesjukepleiarane.

Begge profesjonane peika på verdien av tryggleik. Særleg kontaktlærarane snakka mykje om verdien av trygge, støttande relasjonar i eleven sitt miljø. Begge profesjonane snakka om viktigheita av å førebyggje vanskar og å komme inn med støtte og hjelp så tidleg som mogleg når vanskar opptrer. Det var og samsvar i profesjonane sitt syn på verdien av meistring for motivasjon og utvikling av eit trygt sjølvbilete. Her vektla kontaktlærarane fagleg læring i tillegg til sosial læring tydelegare enn helsesjukepleiarane. Desse belyste korleis einsidig fokus på fagleg læring kunne komme i konflikt med eit helseperspektiv der trygt sjølvbilete stod i sentrum for utviklingstenking. Læringsperspektivet var i større grad konsentrert om førebyggjande undervisning i sosiale ferdigheiter og helsefremjande faktorar. Til sist fann eg at begge profesjonane såg nytta av samarbeid for å hjelpe. Både samarbeid mellom profesjonar vart verdsett, men og eit trepartsamarbeid mellom kontaktlærar, heim og helsesjukepleiar hadde stor verdi for effekten av tiltak.

4.2.1 Likeverd og menneskeverd – Eleven som ressurs og aktør i eige liv

Ein sentral verdi som låg til grunn for tiltak, som både helsesjukepleiarar og kontaktlærarar var innom i intervjuet, var likeverd. Hermon formulerte seg slik: «Vi har eit overordna og sterkt fokus på at alle er like verdifulle». Barn er ulike og uansett eleven sitt utgangspunkt miljømessig var det viktig å møte elevane som heile menneske med sine ulike og unike ressursar. Det å sjå ulikskapar som noko positivt og prøve tilpasse opplegget til eleven meir enn eleven skulle tilpasse seg skulesystemet var noko Kiran vektla:

Eg tenkjer iallfall at alle må bli møtt for den dei er. Og så er det så lett å tenkje at du må jo passe i systemet, tilpasse deg skulen, men eg tenkjer det er like mykje vi som skal tilpasse oss kvar enkelt elev forskjellig.

Ut frå dette tolkar eg at hen har eit syn for at elevane sine eigne ressursar i det å vere den dei er, er viktig i dette møtet. Her blir individet med sin unike verdi sin plass i fellesskapet framheva. Verdien av fellesskap som gir rom for likeverd vart trekt fram av begge profesjonar. Både helsesjukepleiarar og kontaktlærarar kom inn på viktigheita av det inkluderande læringsmiljø/ skulemiljø når ein skulle tenkje tiltak knytt til elevar i lettare psykiske vanskar. Kristen sa dette:

Og så tolerere kvarandre då og ikkje ha sånn framandfrykt for noko. Sånn at...sjølv om noko er framand, så kan det vere bra. Fint at ein er ulik. Og så spele på kvarandre sine positive sider og gode sider, hjelpe kvarandre da og løfte kvarandre.

Kristen forsøkte å signalisere til elevane gode verdiar som openheit, ulikheiter som ressurs, respekt og toleranse, hjelpsemd og det å løfte kvarandre. Det å vere ein del av eit læringsmiljø prega av openheit, syn på ulikheiter som ein verdi i seg sjølv, respekt, toleranse, hjelpsemd ville kunne gjere det trygt å diskutere ulike problemstillingar og utfordringar på generell basis for å hjelpe elevar som slit med lettare psykiske vanskar. Arbeid for å skape eit inkluderande læringsmiljø var tidkrevjande og vanskeleg å lykkast med. For elevane kunne det vere krevjande å tolerere kvarandre, og nokre gongar kunne den eine sine utfordringar og behov gå på bekostning av andre sine behov. Kiran arbeider på ein liten skule, og kom inn på korleis inkludering kunne vere krevjande når elevgruppa var lita fordi ein hadde få elevar å «spele på» innan klassemiljøet. Gruppesamansetjinga i elevgruppa vart då særleg avgjerande: «Og sjølvfølgeleg er det veldig avhengig av, korleis er elevfellesskapet her da, korleis er

samholdet, korleis er dei overfor kvarandre, har dei lett for å slengje med kommentarar som sårar, gjer ting verre».

Ein verdi som var meir tydeleg uttalt hjå helsesjukepleiarane enn kontaktlærarane, var verdien av medverknad. Ein kunne vise eleven at hen hadde verdi gjennom rett til å medverke i eige liv. Kontaktlærer Kim snakka om dette i høve motivasjon, men elles var det, slik eg oppfatta det, helsesjukepleiarane som var meir tydelege på at dette var viktig ved tiltak knytt til elevar i lettare psykiske vanskar. Det å respektere barnet sin rett til å seie noko om korleis ein vil ha hjelp og planlegge tiltaka saman med barna vil kunne ha noko å seie for korleis ein lykkast med tiltaka. Heike sa dette om korleis hen tenkte i høve medverknad ved igangsetjing av tiltak: «(...) så blir det litt å gjere ein avtale ilag med elevane, for vi må ha dei med på laget, vi kan ikkje berre sei at no skal vi gjere sånn. Dei må liksom eige litt det her».

Når elevane eig litt meir i planen for tiltak, er det lettare «å få dei på lag». Her ser ein at verdien av likeverd og menneskeverd kan visast i praksis gjennom elevmedverknad i tiltakspraksis.

4.2.2 Det heilskaplege perspektivet- verdien av å sjå heile mennesket

Ein annan verdi som helsesjukepleiarane var tydelegare på enn kontaktlærarane var kor viktig det er å sjå heile mennesket og anerkjenne at god helse er ein føresetnad for god utvikling og læring fagleg og sosialt i skulen. Heike sa det slik:

For helse er superviktig, og det er ein stor del av barnet. Og har ikkje barnet det bra, så er det ikkje gode forutsetningar for å gå på skulen heller....Om du har psykiske vanskar, så kan det gå ut over fagleg og sosial utvikling

Heike snakka og om at grundig kartlegging av vansken vil vere ein styrke for å få tilgang til eleven sine meiningar og behov for å treffe med tiltaka. Kartlegginga må vere brei og sjå på heilskapen kring eleven.

4.2.3 Verdien av tryggleik, støtte og tidleg innsats

Begge profesjonane trakk fram verdien av tryggleik som grunnlag for gode tiltak.

Kontaktlærarane vektla trygge rammer i klassemiljøet/ skulemiljøet. Kiran sa det slik: «Det

aller, aller viktigste eg ønskjer er at elevane skal få oppleve da...at dei kan få kjenne at dei er trygg, at dei er ønska og at dei er verdifulle akkurat som den dei er».

Eleven måtte få kjenne seg trygg i møte med skulen, kunne vere seg sjølv og lære i eige tempo. Denne tryggleiken kunne ein skape ved grensesetjing innan gode relasjonar. Kiran sa følgjande om tiltak for å skape tryggleik: «For viss eg har bygd opp ein god relasjon så kan eg også setje grenser, tenkjer eg....Ja. Det er forutsigbart for dei, og det gir tryggleik».

Både Kiran og Kristen framheva verdien av trygge vaksne som bryr seg om den enkelte elev uansett eleven sine føresetnader og fungering. Som vil støtte barnet når det strevar med vonde kjensler. Fleire av kontaktlærarane kom inn på at tydelege rammer, forventningar og grensesetjing gitt innanfor gode relasjonar mellom lærar og elev, ville skape ein føreseieleg skulekvardag der eleven ville kjenne seg trygg.

I følge Kim var det viktig at kontaktlæraren såg kor viktig hen var for eleven si utvikling, og sa dette om relasjon: «Og elev- helsesjukepleiar det er... det kan heilt sikkert fungere [relasjonsmessig]..... men eg opplever jo primært at det er elev- lærer som er der det starter».

Hen gav her uttrykk for at lærar-elev-relasjon kunne vere meir sentral enn helsesjukepleiar-elev-relasjon for å lykkast med tiltak. Eleven hadde meir tid med kontaktlæraren i skulekvardagen, så her låg ansvaret for relasjon hjå kontaktlæraren.

Kiran og Kristen hadde eit ønskje om at helsesjukepleiarane brukte meir tid på relasjonsbygging i skulemiljøet som tiltak for å gje støtte og tryggleik. Variasjonen frå helsesjukepleiar til helsesjukepleiar knytt til dette var betydeleg. Begge hadde erfart korleis det kunne vere når helsesjukepleiarar brukte tid på relasjonar til elevane i skulen, var trygge vaksne som støtta og var tilgjengelege for elevane der eleven oppheldt seg. Relasjon vart trekt fram som viktig for å skape tryggleik slik at elevane våga søkje hjelp hjå helsesjukepleiar når dei opplevde å komme i psykiske vanskar. Kiran uttrykte det slik:

For då byggjer du relasjon. Så eg tenkjer at skal eit barn som har utfordringar klare å opne opp å fortelje, så skal du kjenne og vere trygg på den personen. Og det tek tid..... Så relasjonsbygginga er utruleg viktig for å nå inn til det innerste... tenkjer eg.

No skal det seiast at dei to helsesjukepleiarane eg intervjuar ikkje gav inntrykk av at relasjon var uviktig. Heike fortalde mellom anna korleis hen måtte jobbe for å bygge relasjon og

komme i posisjon til å hjelpe: «Så ein kan bruke ganske lang tid berre på denne tillitsfasen....og så er det ikkje alltid du kjem i posisjon då heller». Men vektinga av relasjon var meir tydeleg hjå kontaktlærarar slik eg tolka materialet.

Når det handla om individretta tiltak knytt til elevar i lettare psykiske vanskar, verka «samtale» som tiltak, både for å kartleggje, hjelpe og trygge eleven, vere mykje brukt både av helsesjukepleiarar og kontaktlærarar. «Den gode samtalen» kunne brukast til å bygge relasjon mellom kontaktlærar- elev og helsesjukepleiar og elev. Men tillit i relasjon tek tid å opprette. Dilemma i denne samanhengen kunne vere for lite tid til dette tiltaket. Kristen sa dette om behovet for tid til eleven: «Og så må eg jo ha eit opent blick og ha tid og få møte dei som treng å snakke, eller berre sitje litt saman og vere lei seg dersom dei treng å vere lei seg». For å vere mentalt tilgjengeleg for eleven for å gje tryggleik og støtte treng kontaktlæraren nok tid.

Kiran opplevde og at helsesjukepleiarane hadde knapp tidsressurs til å følgje opp den enkelte elev sine behov:

Kiran:(...)helsesjukepleiarar har masse dei skal gjere, som dei må gjere. Og så innimellom så må dei ta desse her sakene som er... [stopper opp, tenkjer]

Eg: Så dei har fulle lister helsesjukepleiarane?

Kiran: Ja....Eg tenkjer at sånne elevar treng no kanskje ein kontinuitet, om det er ein gong i veka eller ein gong annakvar veke eller... at dei får ein jamn samtale. Klart, skal du klare komme nært innpå, så må du ha noko jamt.

I følgje Kiran og Kristen strevar ein med å møte elevar sine behov innan dagens ressursrammer.

Kim påpeikte at tryggleik skapt gjennom trygge rammer og klasseleiing med struktur, kunne verke førebyggjande i forhold til lettare psykiske vanskar, og i tillegg frigjere tid hjå læraren til oppfølging av elevar i lettare psykiske vanskar : «Eg opplever også hvis ein får dei fleste til å fungere godt, så får ein også meir tid til dei som treng litt ekstra, sånn at dei kan få den oppfølginga dei treng». Gjennom samtale kunne ein vise støtte for meistring både fagleg og sosialt, styrke eleven sitt sjølvbilete, klargjere forventningar og gje rom for eleven sine kjensler.

I følgje Kristen ville tilstrekkeleg tid til tidleg innsats gje betre forhold for god dialog med eleven og hindre vidareutvikling av vansken: «For å prøve å hindre dei som kan vidareutvikle

seg. Ta det i eit tidleg stadium. Det tenkjer eg er veldig viktig. Å hjelpe dei før liksom ..begeret renn litt over».

Ein faktor som vart peika på kunne begrense moglegheita for tideleg innsats var at det var krevjande å identifisere kva som var kva når det kom til kartlegging av problema. Nokre gongar kunne det vere vanskeleg å kome fram til årsaka, særleg om eleven ikkje hadde eit språk for å forstå og skildre det han kjenner på kjenslemessig. Heike sa mellom anna dette: «Men det er vanskelegare å ha ei individuell oppfølging i forhold til desse mindre barna, for dei er ikkje like mottakelege i samtale»

4.2.4 Verdien av meistring

Ein annan sentral verdi informantane meinte burde ligge til grunn for tiltak, var verdien av opplevd meistring og trygt sjølvbilete. Det å la elevar i lettare psykiske vanskar få oppleve meistring, kunne vere ei viktig drivkraft for utvikling i følgje Kim: «Du må jo skape ein følelse av meistring. Og eg skryt veldig av dei og bruker dei jo som eksempel..... Ja, sånn at alle får på ein måte lov til å meistre da».

Kim snakka i denne samanheng om motivasjon skapt av meistring. Meistring, sjølvbilete og motivasjon er viktige drivkrefter for eleven si sosiale og faglege utvikling og læring. Nokre gonger måtte eleven utfordrast til meistring når vanskane hindra eleven frå å sjå sitt eige beste. Ein føresetnad for eleven si meistring ville i følgje Kiran vere tilpassing av undervisning, sidan elevar lærer til ulik tid. Utdanningssystemet, med eigne kartleggingsprøver og vurderingar tek ikkje omsyn til dette ifølgje hen:

Dei skal jo lære. Det er jo ein del ting dei må lære. Men så lærer dei til ulik tid, og det må dei jo få lov til det og..... Dilemma kjem jo her når du skal ta desse kartleggingsprøvene til Udir. Krav om dette her... skal dei lære så og så masse innan ei viss tid. Det er ikkje alltid det går.

Helsesjukepleiarane vektla ikkje den faglege læringa i like stor grad med tanke på eleven si utvikling. Heike sa det slik:

Så er det jo dette her i forhold til opplæring. I frå helsesjukepleier si side så er jo det sosiale det viktigste ikkje sant. Medan det faglege måtte komme i andre rekke. For vi har jo elevar som er veldig opptatt av fag, men har ingen vener.

Og er deprimert på grunn det. Så da er det å tenkje. Kva er det som er det viktigste å ha fokus på. Ja, at det er kanskje ikkje alle desse faga.

Meistring av sosiale ferdigheiter gjennom auka kunnskap om eiga helse, vart sett som eit viktig førebyggjande tiltak og sett som verdifullt for eleven si sosiale utvikling.

Kontaktlærarane og helsesjukepleiarane såg ut til å ha noko ulikt fokus på kva meistring som er viktig for eleven si utvikling.

Helsesjukepleiarane ønskte meir tid til førebyggjande arbeid inne i dei ulike klassene, eller med elevgrupper frå klassene for auka sosial meistring og god psykisk helse. Dette kunne vere samtale rundt psykisk helse knytt opp til tema som pubertet, fysisk helse og aktivitet. Dei hadde og oppstartssamtale ved skulestart for å kartlegge tilpassingsbehov for komande skulegang.

Desse tiltaka meinte og kontaktlærarane var viktige og gav uttrykk for at dei ønskte dette velkomen. Heike gav uttrykk for at hen ønska gjere meir av dette i skulekvardagen, men at tida ikkje strakk til når andre pålagde oppgåver var så mange. «Vi har jo våre må- og skaloppgåver i forhold til vår veileder: vaksinasjon, undervisning, vekt- og lengdemål. Men i tillegg har vi 1000 andre oppgåver».

Av konkrete verktøy vart «Livet og sånn» og «Psykologisk fyrstehjelp» nemnt som nyttige for å førebygge psykiske vanskar. Generelt arbeid med å tolke eigne kjensler og lære omgrep for å skildre desse kunne førebyggje og opne for dialog og forståing frå dei vaksne rundt eleven. Ved førebyggjande arbeid gjennom livsmeistringsfaget kunne ein nå mange med ulike tematikkar som kunne vere aktuelle i notid og i framtid.

Samla så ser vi i denne delen av funnpresentasjonen kva verdiar og haldningar informantane legg til grunn for tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar og korleis desse tiltaka kan arte seg i skulekvardagen. Verdiar som likeverd, tryggleik, meistring, relasjon, eleven som ressurs, elevmedverknad, heilskapleg perspektiv og tidleg innsats vart belyst. Vektlegginga av desse i dei to profesjonane kunne variere noko, men profesjonane hadde eit felles verdigrunnlag å byggje samarbeidet kring. Informantane sitt syn på verdien av samarbeid vil eg utdjupe i neste del av funnpresentasjonen.

4.3 Samarbeid kring tiltak

I denne tredje delen av funnpresentasjonen vil eg presentere informantane sine haldningar til samarbeid, kva type samarbeid som finst kring eleven, korleis dette samarbeidet vert organisert og kva type faktorar som kan hemme eller fremje dette samarbeidet.

Hovudfunnet var at informantane rekna samarbeid om tiltak som viktig for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar. Samarbeid skapte kontinuitet og heilskap i tilbodet til eleven. Eit trepartssamarbeid der heimen og var involvert, vart sett som samarbeidsforma som gav best resultat. Ulikheitene mellom profesjonane kunne vere ein styrke dersom ein kunne komme forbi faktorar som hemma samarbeidet. Det eksisterte mange ulike type samarbeid parallelt, leiing- helsesjukepleiar, kontaktlærer- helsesjukepleiar, kontaktlærer- helsesjukepleiar-heim. I tillegg eksisterte det og andre tverrfaglege samarbeid der eksterne aktørar i tillegg til dei nemde var med. Særleg graden av rutiner og systematikken kring organiseringa av samarbeid varierte frå skule til skule.

4.3.1 Haldning til samarbeid

Materialet viste at dei to profesjonane såg verdien av samarbeid, sidan ein ved dette kunne tilføre sine faglege styrkar inn mot tiltak for å hjelpe eleven. Kim peika på styrken av å sjå ei sak frå ulike perspektiv i eit samarbeid:

Men eg opplever at ein har eit svært godt samarbeid ja, og at ein tør å utfordre.
(...) Det er jo difor ein gjerne kjem, for å få eit anna perspektiv da, anna syn på det, ja. Og det får ein jo. Du får jo den faglege motstanden eller det andre perspektivet ein treng.

Skilnad i perspektiv i møte med andre profesjonar ser hen som noko positivt. På denne måten kunne ein tole å bli utfordra i forhold eige syn og møte fagleg motstand som ein ressurs til utvikling.

Men eit funn var og at sjølv om samarbeidet ved nokre høve kunne vere tett, avgrensa ofte samarbeidet seg til praktisk informasjonsdeling som deling av årsplanar, vekeplanar og kommunikasjon for avtalar om når helsesjukepleiar skulle komme inn i klassa for undervisning.

Begge profesjonane peika på at dialog og kommunikasjon var viktig for å få til eit godt samarbeid. Eit samarbeid prega av god dialog mellom dei som hjelpte eleven kunne ha stor verdi. Det kunne i følgje Kristen gjere tilbodet til eleven meir heilskapleg:

Kristen: Tenkjer god dialog. Det er veldig viktig.

Eg: Korleis er det når det ikkje er god dialog da?

Kristen: Ja då er det vanskeleg å få til eit godt samarbeid da. Eg gjer ein ting, og du gjer ein ting og eleven blir litt sånn «Kva er det egentleg som..?», «Kvifor gjer vi dette?» og «han er sånn, og han er sånn». Då er det vanskeleg å kanskje få gode relasjonar også når ein er usikker på at... ja, dei treng jo ofte litt struktur og forutsigbarheit i kvardagen og.

Eg: Så då vil samarbeidet føre til meir kontinuitet da, tenkjer du, i det eleven opplever?

Kristen: Ja at ein holde på med det same og at ein er på same måte rundt barnet da.

Kristen peika på at god dialog var viktig for å skape struktur og føreseielegheit for eit koordinert og heilheitleg tilbod for eleven.

Ein annan fordel ved samarbeid mellom helsesjukepleiarar og kontaktlærarar, som helsesjukepleiarane kom inn på, var deira profesjonsrolle i skuleorganisasjonen som «uavhengig part». Heike sa mellom anna dette: «Ofte så oppleve eg at foreldra synest det er godt at eg er her, for då kan eg ta meg ein prat med kontaktlæraren, eller at eleven kan rømme hit litt når det er ting som vert for vanskelege». Heike uttrykte at det var viktig å vise foreldra at hen var ein del av skulen, så hen var tydeleg på å kommunisere dette. Men samtidig var det ikkje alltid berre lett å vere ein del av skulen. Hen var ikkje alltid einig med skulen og hadde behov for at leiinga lytta til innspel hen kom med. Gjennom eit godt samarbeid kunne ein få tilgang til helsesjukepleiar sin kunnskap om barnet og familien og dra nytte av hen sitt tette samarbeid med heimen. Heike sa dette om kva kunnskap hen sat med som ikkje skulen hadde tilgang til: «...då kjenner eg litt til utfordringane, tenker både på positive og negative sider både hos barnet og familien allerede frå dei var små og når dei tek til på skule».

Begge helsesjukepleiarane peika på den breie tidsmessige kunnskapen om eleven og familien dei hadde tilgang til, som kontaktlærer ikkje nødvendigvis har tilgang til. Borna og familien har gjerne vore i kontakt med helsestasjonen for oppfølging av barnets utvikling frå tidleg i livet.

4.3.2 Ulike typar samarbeid

Materialet viste ein stor variasjon av samarbeidsfora i skulen. Kiran fortalde at kven som samarbeida med kven, kunne variere frå sak til sak. Saka sitt omfang, eller grad av vanske kunne avgjere om ein søkte hjelp internt innanfor skulen sitt system eller om ein søkte hjelp eksternt utanfor skulen. Hermon såg og skuleleiinga si involvering i samarbeidet som viktig: «Kvar tredje torsdag så har vi samarbeid med administrasjonen i forhold til ting som røyrr seg.(...)Og då kan det kome inn lærarar.....Det er administrasjonen sitt møte og så kjem eg og min kollega inn».

Når det gjaldt samarbeid med interne aktørar i skulen kontra eksterne aktørar utanfor skulen, kunne responstid frå eksterne verke inn på interne samarbeid. Responstid knytt til hjelp frå eksterne aktørar utanfor skulen varierte ifølgje informantane. Alt frå hjelp på dagen til opp til eit halvt år. Sidan dette kunne ta tid, vektla informantane behovet for samarbeid internt med eigne tiltak i påvente av eksterne aktørar sine råd om tiltak. Eit samarbeid om tiltak kunne då omfatte kontaktlærar, helsesjuepleiar og leiinga ved skulen.

Når det kom til samarbeid mellom helsesjuepleiarar og kontaktlærarar meinte Hermon det tverrfaglege emnet «Folkehelse og livsmeistring» som hadde kome inn i skulen ved fagfornyinga opna nye mulegheiter for samarbeid om tiltak: «....det med det at du får til dette med livsmeistring. Det har jo vorte som eit fag i skulen no. Det trur eg er ganske viktig. Og det her med å setje inn støttetiltak saman med lærar og oppleve fellesskap».

Fleire av informantane nemnte det digitale verktøyet «Livet og sånn» som nyttig for å auke livsmeistring og førebyggje psykiske helseproblem. Korleis dette samarbeidet arta seg, vil eg kome meir attende til under «organisering av samarbeid».

Noko anna som kom fram i intervjuet med helsesjuepleiarane, var at dei og hadde eit samarbeidsnettverk innan eigen profesjon på sida av skulen. Dette var viktig for Heike, sidan hen kunne oppleve å stå åleine i eigen profesjon ute i skulen: «(...) vi er mykje åleine her på skulen i vår posisjon da. Så det å drøfte med kollega på andre skular, løyse og komme med forslag til korleis vi kan hjelpe er Alfa og Omega for oss». Ei oppleving av å vere ute av eige fagmiljø kunne vere krevjande, særleg dersom praksis knytt til samarbeid med skulen ikkje var oppretta. Her såg hen variasjon frå skule til skule. Ei leiing som aktivt søkte samarbeid, var inga sjølvfølgje. Når leiinga var likegyldige til samarbeid, kunne det vere krevjande å «jobbe seg inn» i skulesystemet. Heike ønska seg ei aktiv leiing som søkte samarbeid:

Eg tenkjer kanskje det skulle ha vore litt meir i system dette samarbeidet da.... det er veldig ulikt kor vidt helsesjukepleiaren har eit samarbeid med skulen da. Det er veldig forskjellig på dei ulike skulane.... kanskje frå skulesida at dei tok oss litt meir med automatisk da. At vi ikkje må jobbe oss inn. Men at det kanskje er litt meir ei sjølvfølge.

Korleis samarbeidet vert organisert og initiert i system eller meir spontant, vil eg sjå meir på i dei komande avsnitta.

4.3.3 Organisering av samarbeid

Ein annan sentral faktor for organisering av samarbeid kring tiltak, var leiinga si rolle inn mot samarbeidet. Kim kom inn på erfaringar frå passive kontra proaktive leiarstilar:

Men eg opplever generelt at det er mindre profesjonalitet her enn i Oslo...

...nei, det er..leiinga er mindre tilstades og mindre proaktiv. Ja. At det på ein måte er litt meir kontaktlærar som tek initiativ og på ein måte må vere den førande part. Om det er på grunn av ressursar, om det er på grunn av kultur eller kva det er? (...). Dei hadde mykje meir kjennskap til elevane og både tankar og erfaringar med elevane heile vegen. (...)Var mykje meir tilstades, på, i vår teamtid. Dei var ofte innom og på ein måte sjekka av og var inne og hadde informasjon om alle elevane.

Kim snakka vidare om forhold knytt til kor godt leiinga kjende elevane ved skulen og deira behov, sikra strukturar for samarbeid om tiltak slik at ikkje tilfeldigheiter skulle avgjere kva tilbod eleven fekk. Her viser hen at skuleleiar si rolle i samarbeidet kring desse elevane er avgjerande. Det vert tydeleg at dette kan variere frå skuleleiing til skuleleiing når ein ser på kva Kristen seier om dette: «Men leiinga er veldig flink til å støtte opp og hjelpe og. Dei og har eit godt samarbeid med helsesjukepleiar og da». Leiinga ved skulen Kristen jobba ved var ifølgje informanten flinke til å støtte opp. Mellom anna hadde rektor faste møte med helsesjukepleiar annakvar veke.

Hermon fortalde og om systematisk samarbeid med leiinga ved skulen kvar tredje torsdag. Ein kunne då drøfte på systemnivå eller innhente samtykke til drøfting omkring tiltak for enkeltelevar. Her kunne og kontaktlærar få innkalling. Dette er døme på korleis graden av leiarstyrt organisering av samarbeid kan verke inn på samarbeidsprosessane.

Ser ein konkret på samarbeidet mellom kontaktlærer og helsesjuepleiar sa informantane at dette i lita grad var fastsett gjennom prosedyrar. Meir uformelle samarbeid som ikkje fylgde nokon fastsett organisering, struktur. Kiran skildra det slik:

Det er ikkje noko fast samarbeid. Det er veldig sånn at «Du, eg skulle hatt ein prat» eller «Eg skulle snakka litt med deg om nokre ting» eller «Eg skal ha eit møte med foreldra, kunne du vere med» eller... det...

Her har ein lav terskel for at kontaktlærer direkte kontaktar helsesjuepleiar, og det kan korte ned responstida for igangsetjing av tiltak for eleven i lettare psykiske vanskar.

Med tanke på organisering av tidspunkt for samarbeid mellom dei to profesjonane, kunne dette vere krevjande å få til. Hovudinstrykket mitt frå materialet var at helsesjuepleiarane har faste oppgåver dei skal gjennomføre ved skulane, men og ein del tid der dei har fleksibilitet til å gjere eigne prioriteringar knytt til dei behova dei møter ved den enkelte skule. Heike sa : «Du regjerer over dagen din heilt sjølv, og du må berre prioritere, og det kan vere vanskeleg». Her kan dei til dømes velje å prioritere tid til samarbeid med kontaktlærer.

Når det gjaldt utføring av tiltak, verka det etter mi oppfatning å vere nokre usagte reglar, rammer for kva type tiltak helsesjuepleiar og kontaktlærer utførte. Helsesjuepleiar brukte mykje tid på individuelle samtalar med elevane, men var i liten grad fysisk inne i eleven sitt miljø for å arbeide med miljøretta tiltak. Materialet viste noko organisert samarbeid mellom profesjonane knytt til konkrete det digitale verktøyet «Livet og sånn». Hermon fortalde at verktøyet var planfesta og lagt inn i skulen sine vekeplanar, slik at hen hadde tilgang til når ulike tema vart undervist. Kontaktlærarane minte elevane om tilbodet til å snakke vidare om tema med helsesjuepleiar. Her er samarbeidet indirekte, men nokre gongar var det og meir direkte slik Hermon skildrar det her:

For då kan vi tenkje...kva tema har dei denne måneden. Eller at vi sammen kan gå inn og lese på dette nettbaserte verktøyet å sjå kva film er det ein kan vise om det er eit konkret behov i ein situasjon.

Dette er eksempel på korleis organisering av samarbeid knytt til eit konkret verktøy kan brukast både som førebyggjande og individretta tiltak knytt til tematikken psykisk helse.

4.3.4 Hemmande og fremjande faktorar for samarbeid

Om skulekulturen er prega av utrygge relasjonar, lite openheit og aksept for å feile, kan dette hemme samarbeid i skulen. Det blir utrygt å be om hjelp. Kim uttrykte, slik eg tolka det, at det kunne opplevast som eit nederlag for kontaktlærar om ein ikkje lyktast med tiltak sjølv og måtte gå i samarbeid med helse. Skilnad i skulekultur kan synleggjerast ved å setje Kim sitt utsagn opp mot Kristen si utsegn.

Kim sa dette:

Men eg opplever stort sett, nesten uansett kor vanskeleg det er at.. det har på ein måte gått litt for langt dersom du har nødt til å ha eit møte med helse.. kor fleire er inne[hjelpeinstansar?]. Då har ein på ein måte ikkje gjort jobben sin før, hvis du skjønner?

Kristen sa på si side:

Det er jo det at vi har ei openheit på skulen. At det...sånn som leiinga har ein open dør. (...)Dersom ein hadde følt at... «Å, du igjen...» Så hadde det kanskje vore eit tyngre steg å ta for å spørje om hjelp eller å sei at du her ein elev med nokre vanskar og sånn da.

Dette kan vise at skulekulturen på ein skule kan hemme eller fremje samarbeid mellom dei som arbeidde der. Klarer ein skape ein skulekultur prega av openheit, kan det bli trygt å søkje hjelp og samarbeide. Leiinga står sentralt i å signalisere kva skulekultur ein vil ha.

Samtlege av informantane i dei to informantgruppene uttrykte eit ønske om samarbeid, men såg nokre utfordringar for organiseringa knytt til tilgjengelegheit. Kim hevda at utfordringa knytt til tid for samarbeid, oftast låg hjå kontaktlæraren som hadde begrensa tid for samarbeid gjennom ein hektisk skuledag. Medan helsesjukepleiaren ofte kan vere tilgjengeleg i løpet av skuledagen og setje opp avtalar, så er kontaktlæraren bunden opp av undervisning. Nokre av informantane løyste dette ved samarbeid på morgonen før undervisning. Nokre gongar deltok helsesjukepleiaren på møter etter undervisning i lærarane si møtetid. For å få til dette måtte ein dele informasjon for når ein var tilgjengeleg for samarbeid. Ei anna utfordring var at ulike personar kunne ha behov for ulike samarbeidsformer. Medan enkelte likar planlagde samarbeidsmøte, kunne andre ønskje ei meir spontan samarbeidsform, der ein kunne stikke innom og søkje råd når behovet melde seg knytt til elevar.

Tilgjengelegheit i form av tidsressurs til igangsetjing av tiltak og samarbeid kring tiltak kunne og hemme eller fremje samarbeid. Det kunne her vere snakk om tilgjengelegheit knytt til helsesjukepleiarressurs. Små skular hadde ikkje helsesjukepleiar kvar dag, og då kunne det vere lettare for kontaktlærar å søkje råd og hjelp hjå andre. Hermon uttrykte det slik:

Det har veldig mykje å seie at helsesjukepleiaren er tilgjengeleg. Per i dag er det ikkje alle dagar på alle skular, med det har heldigvis auka [med] ressursar i skulehelsetenesta. Men det å vite at der er ei dør open og at dei er kjent med den som jobbar som helsesjukepleiar.

Tilgjengelegheit og synlegheit i skulemiljøet syntest og å ha noko å seie for kven kontaktlæraren valde å samarbeide med når elevar kom i lettare psykiske vanskar. Kiran sa det slik:

Kiran: Kanskje helst spesialpedagog fordi hen er inne i klasserommet innimellom og. Det kjem litt an på, er dei inne i klasserommet frå før, eller må ein kalle inn for å rådføre oss. Det går nesten litt for det same. Kven er mest tilgjengeleg.

Eg: Så det er med tilgjengelegheit [å gjere] egentleg?

Kiran: Ja. Spesialpedagogen er her på huset kvar dag, det er ikkje helsesjukepleiaren.

For å legge forholda til rette for samarbeid med kontaktlærarane, la Hermon vekt på å vere mest mogeleg tilgjengeleg:

Men det å vere i felles lunsjar, vere tilgjengeleg klokka 8.00, der lærarane startar dagen sin før elevane.(...) Og også på slutten av dagen kan vi samarbeide. Men at dei avtaler. Også vere tilgjengeleg på mail. Helst svare same dag. Det å ha ei open dør.

Det var semje hjå begge informantgruppene om at helsesjukepleiar hadde liten tidsressurs, med tanke på oppgåver tildelt. Den eine informanten, Kristen, arbeida ved ein skule som var såpass stor at dei hadde tilgang på helsesjukepleiar alle dagar. Hen opplevde tilgangen god. Dette kan sjølv sagt hengje saman med andre faktorar og. Til dømes nemnde hen at helsesjukepleiar sin lokalitet låg sentralt plassert midt mellom alle klasseromma og på denne måten var lett tilgjengeleg. Ein kjem her inn på ein annan form av tilgjengelegheit som fleire

av informantane meinte hadde betydning, nemleg lokalisering av kontor på skulen. Hermon fortalde korleis hen no hadde ein sentral lokalitet medan hen og hadde opplevd skular som ikkje i det heile hadde ordna lokalitet for helsesjukepleiaren:

I to år arbeidde eg på ein skule med klassetrinn frå 1.-10. klasse. Men det var litt utfordrande fordi dei ikkje hadde lokalitet til helsesjukepleiar.(...)Du veit vi kunne ikkje stille opp for elevane slik som dei trengte, fordi vi hadde ingen kontor nære, så dei gongane vi hadde oppfølging av elevar så blei det lite gunstig fordi dei måtte reise frå skulen sin for å komme til oss. Og det er ikkje slik det skal vere. Den skulen ligg heilt inn på (stad) [avstand ca. 10 min køyring]. Og dette er jo 5 år sidan, men sjølv i dag har dei ikkje fått ordna lokale.

Når ein ser på samarbeid mellom kontaktlærar og helsesjukepleiar kjem ein ikkje utanom at samarbeidet desse to aktørane har med heimen, kan verke inn på samarbeidet desse imellom. Ein svært viktig faktor som kunne begrense samarbeid, var retningslinjer knytt til samtykke om deling av informasjon. Regelen om samtykke for deling er laga for å styrkje eleven og foreldra sitt personvern inn mot skulen. Det kom fram at samtykkereglane kunne vere noko som hemma igangsetjing av samarbeid fordi det verka inn på informasjonsflyt mellom profesjonane. Det kunne vere tungvint å drøfte saker anonymt, og når skulen var liten var det vanskeleg å sikra anonymitet. Kristen skildra det slik:

Kristen: Den største utfordringa er dersom foreldra ikkje ønsker det

Eg: Dersom du ikkje får lov til å samarbeide?

Kristen: Foreldra liksom sei «Nei, det er ikkje noko problem. Det kjem til å gå over» og sånn. Då er det liksom vanskeleg å hjelpe.

(...) Og så er det jo det at helsesjukepleiar må få ei erklæring som seier ho har lov å snakke med meg igjen da. Og det også kan skape litt trøbbel innimellom.

Effekten av eit trepartssamarbeid kunne utebli i dei tilfella foreldra ikkje ville gje samtykke til informasjonsdeling mellom partane.

To av kontaktlærarane hadde erfart at reglane knytt til samtykke vart tolka ulikt frå helsesjukepleiar til helsesjukepleiar. Enkelte helsesjukepleiarar var meir fleksible i si tolking,

medan andre tolka reglane veldig strengt. Kristen sa dette om praktisering av teieplikt og samtykkereglar: «Den er veldig streng med helsesjukepleiarane da (...) ja, eller eg opplever det [har] variert». Hermon snakka og om viktigheita av ein tillitsbasert relasjon der kontaktlæraren visste at hen følgde opp det hen lova og at det ein hadde sagt innanfor ein dialog var sikra ved teieplikt om ein skulle vere uheldig å komme inn i gråsoner for deling av informasjon.

Kristen såg og verdien av at helsesjukepleiar hadde ein god relasjon til kontaktlærarane og var ein integrert del av kollegiet: «Hen har på ein måte blitt ein del av kollegiet og et lunsj med oss, så det er lett å liksom huke tak i hen dersom ein vil diskutere nokon». Personlege relasjonar til helsesjukepleiar gjorde at det kjentest trygt å be om hjelp og var lettare å samarbeide. Når det gjaldt kontaktlærarane sitt syn på relasjonen si betydning for samarbeidet, fann eg noko variasjon. Medan Kristen opplevde at ein kollegial, meir personleg relasjon til helsesjukepleiar senka terskelen for å ta kontakt for samarbeid, opplevde Kim hen hadde eit godt samarbeid med helsesjukepleiar til tross for ein viss distanse i personleg relasjon.

Dialog og kommunikasjon var sett som faktorar som kunne hemme eller fremje samarbeid. Eit døme på dette kom tydeleg fram i den eine tankerekkje til Kim. Intensjon og system for samarbeid har blitt utydeleg kommunisert og skaper usikkerheit som kan hemme samarbeid. Kim fortalde dette om si oppleving av samarbeid prega av usikkerheit:

Kim: (...) men så av og til så er jo ting, bekymringar og tankar eg har som, iallfall hos oss no, der det er møter som eg ikkje er med. Der helsesjukepleiar og leiinga er inne [i saka] og snakker med foreldre og sånn. Der eg ikkje er deltakande. Ja.

Eg: Er det ein grunn til at du ikkje er deltakande der?

Kim: Det veit eg ikkje kvifor. For det er sånn. Synst jo det er litt undrande, men. (...) Hvis ein tenkjer.. men eg har ikkje spurt, så eg veit ikkje, men eg antek, om ein tenkjer positivt...(..) avlastning i forhold til kontaktlærar da.

Her har ikkje Kim fått nødvendig informasjon om kva strukturar og intensjonar ein jobbar etter, og dette kan skape usikkerheit i kommunikasjon og usikkerheit hjå involverte partar i eit samarbeid.

Men materialet viste og at nærleik- distanse i relasjon kunne verke inn på samarbeidet. To av kontaktlærarane, Kiran og Kristen, samt helsesjukepleiar Heike, hadde opplevd at eigenskapar knytt til den enkelte person kunne spele inn på måten denne utøvde sitt mandat og graden av vilje til å samarbeide med andre profesjonar. Kiran snakka om signala ein helsesjukepleiar sende til omgjevnadene med måten hen var på:

Kiran: (...) der har eg erfart gjennom mitt liv som lærar, at ein helsesjukepleiar treng ikkje nødvendigvis vere ein som er den beste å gå til. Men samtidig så kan det vere det og. Det kjem litt an på personen.

Eg: Personlege eigenskapar?

Kiran: Ja, eg tenkjer det er riktig.

Eg:Og kva slags eigenskapar tenkjer du?

Kiran: Eg tenkjer det er.... ein person som er imøtekomande (...).Ope kontor, kom å bank på. Om det var berre å komme innom på morgonen for å høyre korleis det var.

Men så har du helsesjukepleier (...) kjem inn i klasserommet om ho skal snakke om vaksine, snakke om eit eller anna og skal presentere seg. Og så... viser ikkje omsorg, viser ikkje eit smil. Det er stor skilnad.

Informanten seier her, slik eg tolkar det, at personlege eigenskapar og det helsesjukepleiaren signaliserer til omgjevnadene, kan ha noko å seie for om kontaktlærarar oppsøker helsesjukepleiar for å samarbeide. Denne faktoren kom og Kristen inn på, då hen svarte på kven hen såg som naturleg samarbeidspartnar kring tiltak for desse elevane. Kristen snakka og om variasjon i forhold til korleis den enkelte helsesjukepleiar signaliserte at hen ville ha kontakt, eller helst ville vere mest for seg sjølv på kontoret hen hadde fått tildelt på skulen. Kiran generaliserte og etterkvart at dette ikkje handla om helsesjukepleiarprofesjonen spesielt, men kunne vere ein generell menneskeleg variasjon knytt til personlegheit, engasjement og evne og ønskje om å samarbeide.

Personlege eigenskapar kunne ifølgje Heike føre til uheldig praksis hjå enkeltlærarar som ikkje støtta eleven si utvikling. Når hen gjekk i dialog med lærarane på dette blei hen oftast møtt med forståing og vilje til endring hjå kontaktlæraren, medan hen i andre tilfelle hadde måtte stå på eleven si side og krevd klassebyte eller lærarbyte. Hen sa det slik:

Og vi ser jo dessverre.. i forhold til det med å sjå heile mennesket, så ser vi jo ofte.. i nokre situasjonar så kan læraren vere grobunn til alt. Og vi føretek eit klassebytte eller lærarbytte og ting løyser seg. Ja, det ser vi.

Noko av den same problemstillinga knytt til relasjon og rolle kom Hermon inn på.

Det med å gå inn i ein god relasjon. Samtidig skal vi passe oss for at det ikkje blir ein for nær relasjon, fordi vi har ei litt anna rolle..... Både eg og kollegaene mine [andre helsesjuepleiarar] er litt bevisst på at vi er ein del av skulekvardagen, men vi er ikkje ein del av personalet. Samtidig skal vi vere her ein del..... det er ein balansegang mellom at du skal ikkje vere for privat, samtidig kan du vere litt . Du kan gje av deg sjølv, men samtidig skal du tenkje du kan stå i situasjonar i forhold til familiar du skal samarbeide med som kan vere litt vanskeleg. Det at du blir eigentleg ein utanfrå.

Hen trakk fram at ein god relasjon til kontaktlærarane var viktig for å fremje samarbeid, men samtidig skildra hen, slik eg tolka det, ein ambivalens i relasjonen knytt til ulike roller ein har i sin profesjon. Ein skal vere «nær» for å samarbeide, samtidig skal ein ha såpass distanse at ein kan ta eit perspektiv som ein som ser saker «utanfrå» skulesystemet. Ein skal kunne komme med innspel knytt til skulen sine val av tiltak og vurdere om desse er til «barnet sitt beste».

Ein annan faktor som kunne spele inn på samarbeidet var profesjonane sin kjennskap til kvarandre for tydeleg rolleavklaring. Helsesjuepleiarane hadde lagt inn ei fast prosedyre ved skulestart kvart år med å informere lærarane om kva dei kan bruke helsesjuepleiarane til, kva dei kan bidra med og korleis ein kan vere tilgjengeleg for elevar og lærarar. Hermon gjekk og rundt i kvar enkelt klasse og informerte elevane om dette i tillegg. Hen peika på at det var viktig å vere tydeleg som fagperson i møte med skulen og samtidig vise respekt for læraren sin kompetanse og fagområde:

Og hvis du tenkjer det som hemmar samarbeid. Hvis du går over i fagområdet til læraren, så tenkjer eg det ikkje er noko gunstig. Det å respektere læraren sitt fagfelt. Det å vere litt audmjuk for andre yrkesgrupper, det har eg lært meg over tid at det er litt viktig. Men samtidig kunne stå for det du sjølv har i faget ditt.

Hen seier her noko om å vere tydeleg og bevisst eige fagfelt knytt til profesjon og samtidig respektere at ein kunne ha ulik fagleg ståstad når ein drøftar tiltak for elevane i lettare psykiske vanskar. Ein har ulike profesjonsmessige roller.

Heike peika og på kor viktig kommunikasjon var i forhold til rolleavklaring og ansvar i samarbeidet. Hen hadde opplevd at hen måtte vere tydeleg i kommunikasjonen overfor kontaktlærarar knytt til ansvar den enkelte kontaktlærar hadde knytt til bekymringsmelding til barnevernet. Her var det lett at nokre kontaktlærarar vegra seg, og la ansvaret over på helsesjukepleiar. Dette fortalde hen:

(...) eg har forsøkt forklare til dei [kontaktlærarane]. Eg kan ikkje ringe til barnevernet på bakgrunn av noko du har sett. Då er det du som må gjer det....for det er tross alt den personen barnet opnar seg til, at barnet har tillit til. Så ikkje berre send det vekk. Her ser eg eit godt samarbeid fordi dei har forstått at slik er det. Det er jo litt sånn rolleavklaring, kanskje.

Ei rolleavklaring var viktig her, sidan det er kontaktlæraren som er nær eleven i det daglege og ser bekymringa. Kjennskap til kvarandre sine profesjonar og tydeleg rolleavklaring kan fremje samarbeid.

Funna i denne delen av presentasjonen viser at kontaktlærarar og helsesjukepleiarar ser verdien av samarbeid om tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Måten dette samarbeidet går føre seg på kan vere organisert i mange ulike former. Det var og variasjon i graden av samarbeid og i struktur ved samarbeid mellom profesjonane. Intensjonen om samarbeid verka nokre gonger vere større enn det ein kunne klare å få til. Funna danna eit komplekst bilete av faktorar som verka inn på kvaliteten av samarbeid.

4.4 Kompetanse og samarbeid

I det følgjande vil eg vise kva informantane seier om betydninga av kompetanse i forhold til samarbeid, type tiltak ein set inn og verknad av tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Deretter vil eg vise kva kompetanse profesjonane opplever er tilgjengeleg innan samarbeidet, og kva moglegheter dei ser for å hente inn nødvendig kompetanse.

Hovudfunnet var at informantane meinte kompetanse var avgjerande for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar. Begge profesjonane hadde behov for å auke sin kompetanse innan psykisk helse sidan vanskane ofte var komplekse. Kontaktlærarane opplevde å ha størst

behov, noko som gjorde at dei aktivt søkte samarbeid med helsesjukepleiar for hjelp når elevar kom i lettare psykiske vanskar. Ulikheit i kompetanse i profesjonane kunne både skape vanskar og moglegheiter i det tverrfaglege samarbeidet. Informantane etterlyste meir kompetanse på psykisk helse i utdanningssystema, mellom anna sidan moglegheitene for formell etterutdanning var begrensa i kommunane. Skuleleiinga satsa i større grad på å byggje generell kompetanse kring gode vilkår for sosial og fagleg utvikling og læring for å møte eleven sine behov, enn kompetanse knytt til psykisk helse.

4.4.1 Verdien av kompetanse

Hermon uttalte at kompetanse var heilt avgjerande for å kunne setje inn rett tiltak tidlegast mogeleg:

Det er heilt avgjerande. For om du ikkje har kompetanse, så får du ikkje sett inn rette tiltaka tidlegast muleg. I tillegg så tenkjer eg at kompetanse og etterkvart erfaring [og] også evne til å sjå si eiga begrensning er viktig (...) då må ein søkje rettleiing, ein kan tenkje henvisning, jo tidlegare jo betre.

Kompetanse i kombinasjon med erfaring kunne føre til gode vurderingar knytt til tiltak og kunne skape tryggleik i å søkje hjelp når eigne evner ikkje strekk til.

Kim peika på kva manglande kompetanse kan ha av konsekvensar for korleis ein møter elevar i lettare psykiske vanskar. Har ein ikkje kompetanse, manglar ein verkemidla i møte med elevane. Kjenner ein seg utrygg her, kan det resultere i reaksjonar mot elevar som ikkje er konstruktive: «Og visst kan ein jo bli frustrert når ting flyg gjennom klasse...[rommet] altså. Men det å ha eigne følelsesmessige reaksjonar i forhold til ting, det fungerer ikkje i eit klasserom og høyrer ikkje heime i eit klasserom». Kompetanse kan verke inn på måten ein møter og hjelper elevar i lettare psykiske vanskar.

Fleire av informantane la til at kompetanse ikkje er alt. Erfaring, evne til etisk refleksjon, evna til å vurdere eigen praksis med eit utviklingsfokus, samt tilgang på ressursar kunne og spele inn for korleis eleven i lettare psykiske vanskar opplevde seg møtt.

Når det gjeld syn på ulike type kompetanse i skulen, såg informantane både begrensingar og moglegheiter. Heike hadde opplevd at profesjonsspesifikk kompetanse kunne skape sprik og barrierar. Hen opplevde det kunne og vere utfordringar knytt til samarbeid når ulike

profesjonar, ut frå eigen kompetanse, hadde vidt forskjellig ståstad. Dette kunne kome til uttrykk gjennom ulike forventningar til og behandling av elevane. Hen sa det slik:

Nokre gongar blir det jo diskusjonar fordi vi har to vidt forskjellige ståstader....Så då opplever eg av og til at lærars forventning til at elevane skal oppføre seg ikkje samsvarar med korleis vi bør møte barn, korleis vi bør sjå det da. Då kan det bli ein sånn her litt kresj mellom min kompetanse og læraren sin kompetanse da.

Spriket mellom kompetanse kunne her skape ein «frikisjon» i samarbeidet. Hermon meinte på si side dette spriket mellom profesjonane hadde endra seg noko etter innføringa av Livsmeistringsfaget gjennom Fagfornyninga. Ein hadde no ei større felles forståing av eleven sine behov i eiga utvikling i det tverrfaglege samarbeidet. Kiran sa på si side at hen opplevde at ulik kompetanse gav moglegheitene til å sjå ei sak frå ulike synsvinklar og kunne vere kjempenyttig når ein var på jakt etter gode tiltak som kunne utgjere ein forskjell for eleven.

4.4.2 Kompetansebehov

Når det gjaldt syn på eigen kompetanse, kjende Hermon seg trygg på å kunne hjelpe elevane gjennom at skulen og heimen arbeidde saman med hen for å komme ut av vansken.

Heike hadde eit litt anna syn på dette. Kompetanse knytt til grunnprinsippa ved psykisk helse kjende hen seg trygg på , men hen kunne møte utfordringar hen i utgangspunktet ikkje hadde kompetanse til å løyse:

Og så er det det at når ein får nye ting, så må ein berre dukke i det og så må ein tileigne seg kunnskapen om ein ikkje har den.(...) På grunnutdanninga vår er det dessverre alt for lite. Vi må tileigne oss veldig mykje kunnskap. Vi har heldigvis psykologveiledning, der vi drøfter saker. Kollegaveiledning med drøft. Vi har fagutvikling, der vi har ein del kurs og oppdateringar av veilederar.

Sidan sjølve utdanninga ikkje gav nødvendig kompetanse med tanke på dei oppgåvene hen vart sett til, var ein avhengig av etterutdanning og kursing og samarbeid med eksterne aktørar. Kiran på si side hadde opplevd at helsesjukepleiarane hadde god kompetanse på psykisk helse og uttrykte at dei gav god hjelp og rettleiing når elevar kom i psykiske vanskar. Kva kompetanse dei sat med i forhold til korleis skape gode vilkår for sosial og fagleg utvikling og

læring hadde dei ikkje heilt oversikt over. I forhold til dette sa Kim at hen i liten grad oppsøkte helsesjukepleiar ved spørsmål knytt til sosial og fagleg utvikling. Då søkte hen råd hjå andre.

Ein anna faktor som kunne verke inn på tilbodet i skulen, var tilgang til kompetanse. Heike fortalde at det varierte kor stor helsesjukepleiarressursen var ute i dei ulike skulane. Det var framleis elevar som ikkje får oppfylt sin rett på tilgang til helsesjukepleiar, mellom anna på grunn av manglande tilgang på utdanna personell: «Men der har det skjedd eit skifte no, for no er det manko på folk, og her er fleire hull i kommunane i forhold til å dekke opp stillingane da». Manglande tilgang på helsesjukepleiar sin kompetanse gir eit dårlegare tilbod for eleven i lettare psykiske vanskar sitt tilbod.

Når det gjaldt tiltak og verktøy for å avhjelpe vansken, opplevde Hermon at kontaktlærarar ofte var usikre. På grunn av manglande kompetanse her, tok dei kontakt med hen for samarbeid og hjelp.

Heike hadde opplevd at kompetanse og forståing samt evna til å sjå den enkelte elev og miljøet kring eleven varierte veldig frå kontaktlærar til kontaktlærar. Personleg engasjement for eleven og fokus på andre områder enn det faglege varierte og. Hen sa det slik:

Veldig varierende, veldig. Vi har masse fine lærarar som ser elevane, og dei klassene har eg sjeldan noko kontakt med. Så har du mange som er litt sånn «A4 fag». Ja .Der har eg mykje. Ser ein forskjell.....i ei lærarutdanning så burde ein jo hatt mykje om dette her, fordi det er så stor del av kvardagen til barnet.

Hen seier her noko om at ein breiare kompetanse burde vore sikra gjennom lærarutdanninga, med tanke på konsekvensane ein ser av manglande kompetanse i møte med elevar.

Samtidig peika begge helsesjukepleiarane på ei positiv utvikling i skulen dei siste åra knytt til kompetanse på psykisk helse. Dette sa Hermon:

Skulen sin kompetanse, ta for eksempel psykiske vanskar...

Det har vorte mykje meir fokus på det etter at Livsmeistring kom inn som fag, men eg må sei at her på skulen så er dei veldig ute etter å vere tidleg ute dersom dei ser at det er nokon som slit med ulike former for lettare psykiske vanskar.

Kontaktlærarane hadde vorte meir merksame på ulike teikn, ulike former for lettare psykiske vanskar, noko som hadde korta ned responstida noko. Ei kompetanseheving gjennom bruk av verktøyet «Livet og sånn» hadde i følgje Hermon gjort at kontaktlærarane hadde fått eit auka fokus på psykisk helse og det å hjelpe elevar som viste teikn på å slite med dette.

Frå kontaktlærars side etterspurde Kiran fokus på større kompetanse innan psykisk helse i utdanningssystemet, særleg knytt til dei som arbeidde med barn i tidlege år:

Det skulle ein gjerne hatt mykje meir om, fordi vi er no nesten psykologar i klasserommet.... Vi møter så mange ulike barn på så ulike nivå, om det er store psykiske vanskar, om det er små eller om det er ingen. Og så tenkjer eg....skulle gjerne hatt utdanninga til det.

Her delte hen tankar kring korleis hen meinte lærarutdanninga og førskulelærarutdanninga måtte ta høgde for at lærarar kunne oppleve «å nesten måtte vere psykologar i klasserommet» utan kompetanse i møte med elevar med ulik grad av psykiske vanskar.

Kim og Kristen meinte dei hadde kompetanse på korleis skape gode forhold for ei god og sosial og fagleg utvikling og læring hjå eleven. Dette vart det og jobba mykje med i utviklingstid ved skulane. Men kompetanse knytt til psykiske helsevanskar mangla i utdanninga, og det vart sett av lite tid til dette i skulen si utviklingstid.

Eg har i denne delen vist korleis informantane opplever eigen og kvarandre sin kompetanse. Profesjonsspesifikk kompetanse kunne skape barrierar, men og gje moglegheiter for tverrfagleg samarbeid knytt til tiltak for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar. Sidan problematikken hjå desse elevane ofte var kompleks, uttrykte informantane at det var eit behov for god kompetanse i form av auka fokus på psykisk helse, sentralt gjennom grunnutdanning og etterutdanning og lokalt gjennom skulane sitt utviklingsarbeid. Fagfornyninga hadde skapt auka merksemd om «livsmeistring», noko som hadde ført til ei større felles forståing mellom profesjonane i forhold til eleven si utvikling.

4.5 Verknad av tiltak på fagleg og sosial utvikling og læring

I det følgjande vil eg presentere kva materialet seier om effekt av tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar.

Hovudfunnet var at kontaktlærarinformantane var noko usikre på evidensgrunnlaget for effekten av tiltak som vart sett inn for elevar i lettare psykiske vansker. Dei hadde ingen forskingsbasert dokumentasjon å vise til. Likevel hadde dei tru på at tiltak kunne ha positiv effekt, basert på observasjon og erfaring i å tolke eleven si utvikling. Tiltak som informantane trakk fram kunne ha effekt var : auka merksemd om psykisk helse gjennom Fagfornyinga si vektlegging av livsmeistring, relasjonsbygging elev-kontaktlærar og elev-helsesjukepleiar, støttesamtalar med meistringsfokus for å betre motivasjon og styrka sjølvbilete og tiltak for å skape eit inkluderande læringsmiljø. Faktorar som kunne verke inn på effekten av tiltak kunne vere tilgjengelegheit og tid til å gjennomføre tiltak. Det vart og trekt fram at kvaliteten på samarbeidet mellom dei som set inn tiltak for eleven, kunne verke inn på effekten av tiltaka.

4.5.1 Bruk av fagleg skjønn og erfaring ved val av tiltak

Manglande evidens for effekten av tiltak gjorde at informantane måtte basere seg på kunnskap knytt til fagleg skjønn, erfaringar og observasjon ved val av tiltak. Kiran sa det slik: «(...) Eg vil jo tru at det hjelp, men eg kan ikkje sei kor mykje det hjelper. Det klarer eg ikkje».

Støtte gjennom samtale var eit av tiltaka informantane meinte hadde effekt. Kiran hadde mellom anna observert teikn på større tryggleik hjå eleven ved samtale med helsesjukepleiar og kontaktlærar som tiltak. Eit anna tiltak hen meinte hadde effekt var førebyggjande tiltak knytt til det tverrfaglege emnet «Folkehelse og livsmeistrings» i Fagfornyinga, der elevane fekk samtale om og øving i å meistre kjensler. Men dette var basert på skjønn og ikkje sikker evidens, poengterte hen.

Kiran og Kristen trakk og fram samanhengen mellom sosial og fagleg utvikling når ein vurderte effekt av tiltak. Dei hevda at tiltak for å styrke sosial utvikling, kunne verke positivt inn på fagleg utvikling og læring. Kristen sa mellom anna dette:

Eg synest jo ofte det gir eleven ei trygghet i vertfall i visse situasjonar, og då vil og læringssituasjonen til eleven bli betre (...) For ein ser jo det at sliter ein litt sosialt, så har ein jo kanskje anna å tenkje på enn å lære seg addisjon for eksempel. Det er litt...konsentrasjonen forsvinn litt da, det gjer den.

Ein kunne ikkje ha eit reindyrka fagleg fokus når målet var fagleg utvikling. Ein måtte og rette fokuset på det sosiale læringsmiljøet for å leggje forholda til rette for læring. Meistra ein det sosiale, hadde ein overskot og konsentrasjon til å lære. Kim trakk på si side også fram samanhengen, men då i motsett retning, frå tiltak for fagleg meistring til positiv sosial utvikling. Hen hevda at fagleg meistring og utvikling i ein fellesskap kunne styrke eleven sin tryggleik og sjølvtilitt og på denne måten betre sosial fungering i fellesskapet.

Materialet viser at informantane tydeleg ser ein samheng mellom sosial og fagleg utvikling og læring, og at dette synet har konsekvensar for tiltakspraksis.

4.5.2 Faktorar som verkar inn på effekt av tiltak

Nokre av informantane kom inn på faktorar som kunne begrense effekt av tiltak som i utgangspunktet var gode.

Eit slik døme var tiltak sett inn for å skape det inkluderande læringsmiljøet der alle kan kjenne seg som verdfulle deltakarar av fellesskapet. Om variasjonen av behov i sjølve elevgruppa var veldig samansett kunne det, ifølgje Kiran og Kristen, verke inn på kor vidt ein lykket med inkluderingstiltak. Kristen sa det slik: «Det er på ein måte mange problemstillingar som dukker opp så ein må ta omsyn til. (...) Det å då jobbe med at dei andre må tolerere (...) Ein må møte kvarandre litt på det». I klasser med lavt elevtal og mange samansette behov, kunne det ifølgje Kiran vere utfordrande å lykkast med inkludering. Vanskane til dei elevane som kom i lettare psykiske vanskar kunne her bli meir synlege, og behovet for å jobbe med aksept og toleranse frå miljøet rundt eleven, blei i seg sjølv eit tiltak for å støtte eleven si utvikling.

Informantar frå begge profesjonane trakk fram eleven sin eigen motivasjon for endring som ein viktig faktor for effekten av tiltak. Heike sa det slik: «At dei sjølv vil. For om ikkje, så er det eigentleg håplaust. Du klare ikkje å endre nokon, gjere tiltak med nokon som ikkje vil». Kiran og Heike peika på at ein burde leite etter kva som driv eleven sin motivasjon for å lykkast med tiltak. Fleire av informantane peika på at meistring var ein god drivar for motivasjon. Hermon understreka: «Meistrar du, så får du og god sjølvtilitt ikkje sant». Meistring kunne auke eleven sin indre motivasjon for utvikling og læring og byggje eleven sitt sjølvbilete.

Ein annan faktor som samtlege av informantane trakk fram som betydeleg for effekt av tiltak, var kvaliteten på samarbeidet mellom dei som arbeidde kring eleven. Undervegsevaluering og justering av tiltak var viktig for å effekten. Kristen peika på at samarbeid var viktig for å skape kontinuitet i tiltaka. Samarbeid om tilpassingar i skulekvardagen for å møte eleven sine behov, kunne hjelpe eleven si utvikling både psykisk, sosialt og fagleg. Gjennom samarbeid kunne kvar enkelt profesjon bidra med sin styrke inn mot eleven. Hen uttrykte seg slik:

Nei då kan jo ho [helsesjukepleiaren] kanskje bidra litt med det sosiale og det psykiske rundt det da, og så kan vi tipse kvarandre og så kan eg bruke det i det faglege da, for at born ikkje skal falle av på det på skulen då.

Fleire av informantane vektla verdien av å vere tilgjengeleg for elevane. Kontaktlærarane strevar med å finne tid til den gode samtalen med eleven. Kim trakk fram at det var nødvendig å vere to vaksne i klasserommet for å gjennomføre tiltaket slik at det hadde effekt. Kiran sa og noko om dette. Hen sa tiltaket krevde tid til å skape trygge relasjonar, for å ha god effekt:

Så eg tenkjer at skal eit barn som har utfordringar klare å opne opp å fortelje, så skal du kjenne og vere trygg på den personen. Og det tek tid..... Så relasjonsbygginga er utruleg viktig for å nå inn til det innerste... tenkjer eg.

I denne siste delen av funnpresentasjonen har eg fortalt kva informantane sa om verknaden av tiltak for eleven si sosiale og faglege utvikling og læring. Det var ikkje lett å finne evidens for tiltak, så informantane måtte stole på eige skjønn og erfaring ved val av tiltak. Tiltak som syntest ha effekt var relasjonsbygging gjennom støttesamtalar, at helsesjukepleiar og kontaktlærer kunne vere tilgjengelege, gje støtte til meistring fagleg og sosialt og møte eleven sine behov gjennom skuledagen. Førebyggjande tiltak for å skape eit inkluderande miljø der det var trygt å snakke om kjensler, syntest og å ha positiv effekt for elevar i lettare psykiske vanskar. Kvaliteten på samarbeidet om tiltak mellom helsesjukepleiar og kontaktlærer kunne og verke inn på effekten av tiltak.

5 DRØFTING

I denne studien spurde eg korleis samarbeidet mellom kontaktlærarar og helsesjukepleiarar i grunnskulen på 1.-7. trinn er organisert kring elevar i lettare psykiske vanskar, og kva potensiale for auka fagleg og sosial utvikling og læring der finst gjennom praksis for denne elevgruppa.

Spørsmålet var eit resultat av refleksjonar kring auken av unge i lettare psykiske vanskar i samfunnet (Bakken, 2022; Helse-ogomsorgsdepartementet, 2017). Empirien synte ein stor kompleksitet, og det var fleire svar på problemstillinga. Det synte seg at ei rekkje faktorar verkar inn på samarbeid om avdekking og kartlegging av vanskar og val av tiltak for desse elevane. Felles faktorar som skilde seg lite i informantgruppa var menneskesyn og engasjement for å hjelpe. Mange av dei grunnleggjande verdiane og haldningane var like på tvers av profesjonane, men med noko ulik vektning. Alle skulane informantane representerte hadde tiltak for denne elevgruppa, men kva type tiltak som vart brukt og organiseringa av desse varierte. Det var ulike tolkingar av sentrale føringar knytt til samarbeid og samtykke. Dette gjorde seg gjeldande som ulike system for samarbeid og ulik grad av samarbeid og informasjonsdeling mellom profesjonane på dei ulike skulane. I tillegg var det ulikheiter knytt til ressursar for å hjelpe, både økonomisk i form av tilgjengeleg personale og kompetansemessig. Til sist var det variasjon knytt til leiinga si involvering i desse elevane si utvikling. Desse faktorane kan etter mi meining verke inn på det tilbodet elevar i lettare psykiske vanskar møter. Trass kompleksiteten i empirien peika det seg likevel ut nokre funn som var svært sentrale når eg såg heilskapen i materialet.

I drøftinga vil eg gå nærare inn på fire område som merka seg ut i empirien, og diskutere tydinga av desse opp i mot tidlegare teori og forskning. For det fyrste vil eg sjå på endring av praksis ved auka kompetanse. Det andre eg vil drøfte er endring av praksis ved auka tilgjengelegheit. I den tredje delen ser eg på endringa av praksis ved auka tverrfagleg samarbeid. Til sist vil eg drøfte kva endring av faktorane kan ha å seie for elevar i lettare psykiske vanskar si sosiale og faglege utvikling og læring.

5.1 Endring og utvikling gjennom kompetanseauke

Eit av hovudfunna viste at skulen treng auka kompetanse i møte med elevar i lettare psykiske vanskar. Eg vil i dei komande avsnitta drøfte ulike tilnærmingar til dette opp mot teoretiske modellar. Om kompetanse i ulike profesjonar bør nærme seg kvarandre eller alternativt, gjennom høg kvalitet i tverrfagleg samarbeid, sjå ulik kompetanse som ein styrke i arbeid med desse elevane. Eg vil drøfte kva slags kompetanse som trengst og på kva måte denne bør byggjast for å møte eleven sine behov.

5.1.1 Kvifor auke kompetanse på psykisk helse i skulen

Inkluderande praksis for alle krev at dei som arbeider kring elevane har nødvendig kompetanse (Haug, 2022). Materialet bekrefta teori og forskning som seier at kompetanse innan psykisk helse er nødvendig for å lukkast med tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar (Ekornes, 2018). Det finst ein klar samanheng mellom psykisk helse, sosial og fagleg utvikling og læring (Bru, 2019), difor må skulen ha kompetanse om samtlege av områda for positiv utvikling og læringsutbytte hjå eleven. Ein må byggje kapasitet i den enkelte skule for å møte desse elevane sine behov (Omdal & Thorød, 2021). Vanskebiletet kunne i følgje materialet vere komplekst og skape ei usikkerheit i praksisfeltet knytt til psykiske vanskar som fenomen og tidlege symptom på dette. Opplevinga av å ikkje ha kompetanse til å møte komplekse behov hjå eleven var tydeleg og noko som skapte ei usikkerheit kring kva tiltak som var mest effektive knytt til den enkelte vanske. Dette samsvarar med funn av Ekornes (2017, 2018). Vanskar med avdekking av psykiske vanskar kan vere eit hinder for tidleg innsats (Meld. St. (2014-2015)). Manglar ein denne delen av kompetansen, vil elevar som treng hjelp ikkje få nødvendige hjelp, sidan tiltak aldri blir sett inn.

Sit ein ikkje med kompetanse til å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar til å komme ut av ein kropp i konstant alarmberedskap (Cannon, 1915; Selye, 1983), vil ein ikkje klare å skape gode vilkår for positiv utvikling og læring. Mangel på kompetanse kan sperre for at kontaktlærar får utføre sitt mandat knytt til læring. Nokre vil kanskje hevde at auka kompetanse knytt til psykisk helse, tek plassen til og reduserer kontaktlæraren sitt faglege fokus i skulen. Skulen har som mandat å sørge for god fagleg utvikling og læring hjå den enkelte elev (Opplæringslova, 1998). Materialet viste at kontaktlærarane såg dette dilemmaet, men var innforstått med at god psykisk helse og sosial utvikling var ein føresetnad for god

fagleg utvikling og læring. Funn frå ulike forskingsstudiar peikar og på ein slik samanheng (Fremont, 2003; Gustafsson et al., 2010; Ogden & Hagen, 2013; Richardson et al., 2012) Når kontaktlærarar i skulen seier dei må «vere psykologar» i eige klasserom utan å ha kompetansen, kan dette seie noko om realiteten knytt til utfordringar både elevar og lærarar står i og at det finnast eit manglande samsvar mellom behov og kompetanse til å gje elevar i lettare psykiske vanskar eit fullverdig tilbod. Sidan aktivert psykisk og emosjonelt stress vil verke negativt inn på læring (Bru E. , 2019; Fremont, 2003; Gustafsson et al., 2010), var dette noko ein uansett måtte forhalde seg til.

Ved styrka kompetanse vil kontaktlærarar og helsesjukepleiarar kjenne seg tryggare i avdekking av vanskar og vurderingar knytt til kva som er kva. Ein kan kome inn med viktig hjelp til elevar i lettare psykiske vanskar på eit tidlegare tidspunkt og hindre eskalering av vansken. Auka effektivitet i system for avdekking og kartlegging og raskare igangsetjing av tiltak kan føre til at eleven opplever seg tatt på alvor ved å få ein skulevardag tilpassa egne behov.

Læraren skal i si rolle støtte og bidra til eleven si utvikling (Befring, 2012; Meld.St. 21 (2017)). Men i materialet vert det mellom anna løfta fram at kontaktlærar i sin praksis ikkje alltid tek denne støtterolla. I enkelte høve kunne kontaktlærar eller skulen sin praksis forsterke vanskar eller vere ei medfølgjande årsak til at eleven utvikla lettare psykiske vanskar ved påført skadeleg stress på grunn av problematisk relasjon eller manglande meistring. Dette samsvarar og med funn av Lillejord et al. (2017). Auka kompetanse på psykisk helse vil kunne endre kontaktlærar sitt syn på vansken og aktivere empati og forsøk på å danne relasjon, i staden for frustrasjon når elevar med kroppen i konstant alarmberedskap (RVTS Sør , 2020) til dømes utagerer som symptom på høgt stress (Cannon, 1915; Selye, 1983). Denne situasjonen kan vedvare i tid og vere krevjande å stå i for dei som arbeider tett på eleven. Gjennom kompetanse kan forståing og empati for eleven sine utfordringar gjere det lettare å handle profesjonelt og stå i krevjande prosessar over tid. For eleven betyr dette auka tryggleik gjennom mindre skifte av personale og kontinuitet i støttande relasjonar.

Om kompetanse knytt til psykiske vanskar vert forsterka i skulen, vil ein kunne levere betre forebyggjande undervisning gjennom den nye tverrfaglege helsesatsinga i skulen. Det tverrfaglege temaet «Folkehelse- og Livsmeistrings» i Fagfornyinga (Kunnskapsdepartementet, 2017) verkar ut frå materialet å ha vore med på å tvinge fram vilje til å setje tematikk knytt til psykisk helse på agendaen i skulen. Men det er eit tankekors at dei som jobbar i praksisfeltet opplever å måtte undervise i eit fag utan tilstrekkeleg kompetanse.

Dette kan verke inn på kvaliteten av undervisninga, samt sende uheldige signal med tanke på korleis dette tverrfaglege temaet skal prioriterast.

Ein kan og argumentere for ei felles kompetanseauke knytt til psykisk helse på tvers av profesjonane med tanke på betra samarbeid kring tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Kvar profesjon har sitt eige språk og fagterminologi basert på haldningar og verdiar som blir rekna for viktige innan profesjonen og sentrale føringar for profesjonen (Helsedirektoratet, 2006; Opplæringslova, 1998). Sjølv om materialet viste at begge profesjonane samla seg om nokre sentrale verdiar og haldningar, fanst det variasjon i vektinga og prioriteringa av kva som var viktigast ved utøving av profesjon. Helsesjukepleiarane var opptekne av heilskapleg tenking i møte med eleven og hadde ei helsefremjande tilnærming til eleven si utvikling, medan kontaktlærarane var opptekne av sosial utvikling i fellesskapet med ei læringsfokuseret tilnærming gjennom sitt mandat. Innanfor dette spennet skal ein samarbeide og kome fram til gode tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Materialet viste døme på at ulik forståing kunne vere krevjande i samarbeid mellom profesjonane og at det kunne opplevast lettare og meir naturleg å søkje samarbeid innan eige profesjon for å drøfte tiltak for desse elevane. Dette samsvara og med funn av Bachke og Melby (2019).

Slik eg tolka materialet låg det ein kritikk/ undring over manglande kompetanseutvikling kring tematikken psykisk helse i grunnutdanningane. I NOU 2015:2 blir behovet for auka kompetanse på psykisk helse i skulen peika på som viktig. Om dei ulike utdanningane innan skule og helse vert betre samkøyrde i fagomgrep og i forståing av psykiske vanskar, vil det vere lettare å kommunisere og samarbeide tverrfagleg mot felles mål til barnets beste (Gjedrem & Steig, 2021; Omdal & Thorød, 2021). Her trengst det samarbeid mellom dei ulike direktorata for finne ei samla forståing av problematikken og ein strategisk plan for eit felles kompetanseløft. På denne måten kan ein unngå at ulike føringar skaper sprik og unødig friksjon i samarbeidet (Utdanningsdirektoratet, 2020). Ein vil ved dette kunne få eit felles omgrepsapparat og forståing av vanskane, slik at ein unngår språkleg fagterminologi og språkbruk som kan skape avstand (Bachke & Melby, 2019). Her kan funn frå materialet tale for at helse og skule bør halde fram arbeidet med å fremje tverrfaglege samarbeid (Forskrift om rammeplan for barnehagelærerutdanninga, 2012, §2; Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanninga for trinn 1-7, 2016, §2; Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanning, 2017, §2) etter intensjonen frå Samhandlingreforma (2008-2009) for å skape større einskap i forståinga av eleven sine behov (Gallefoss & Høie, 2021; Meld. St. 13 (2011-2012)).

Ein kan og velje å sjå dette frå ein heilt annan synsvinkel. Helsesjukepleiaren sit med ein kompetanse skulen ikkje har (Borg et al., 2015; Gallefoss & Høie, 2021). Ein kan hevde at nettopp variasjon i profesjonskultur og forståing av eleven sine behov, gjennom ulike kompetanse, kan vere ein styrke for eit tverrfagleg samarbeid til eleven sitt beste. Det kan gjere synsfeltet breiare i møte med eleven. Dette krev ein skule som anerkjenner ulike syn og ser «friksjonen» og motstand som utviklingsfremjande (Kvelling, 2018; Luhmann, 1984). Meistrar ein dette kan variasjonen bidra til å kunne sjå eleven i eit heilskapleg perspektiv, der både helse og læring i fellesskapet er inkludert.

5.1.2 Kva kompetanse bør aukast i skulen for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar?

Eleven bruker store delar, heile 1/4 av si tid i skulen (Pianta & Hamre, 2009), og sårbarheit knytt til manglande meistringstru (Bandura, 1993), både fagleg og sosialt, kan skape vanskar for eleven. Arnesen et al. (2014) viser mellom anna i sin modell (Figur 1, s. 5) at positiv læringsstøtte med tanke på fagleg meistring, kan verke positivt inn på eleven si åtferd. Auka kompetanse på tilpassa opplæring kan på denne måten styrke eleven sitt sjølvbilete og dempe vanskar (Moen, 2021). Dette samsvara og med funn i materialet.

Det finst fleire ulike områder ein kan auke kompetanse på for å hjelpe denne elevgruppa. Carver et al. (1989) peikar og på kor viktige meistringstrategiar er for positiv utvikling. I sin versjon av transaksjonsmodellen til Lazarus og Folkman (1984) viser Bru (2019) (Figur 2, s.7) at stress og vanskar i eleven kan dempast ved å hjelpe eleven til å meistre faktorar hjå eleven sjølv. Men modellen viser at det er like viktig å studere faktorar i eleven sitt miljø for å forstå og hjelpe eleven til å meistre sin kvardag. Denne forståinga fann eg og i materialet. Faktorar knytte til miljøet vart sett som viktige for å førebyggje og hjelpe elevar ut av lettare psykiske vanskar. Dette samsvara og med funn av Befring og Uthus (2019); Kovac et al. (2017). Her trengst auka kompetanse.

Verdien av tryggleik vart i materialet vektlagt som svært viktig for denne elevgruppa. Eit læringsmiljø utan positive relasjonar og manglande sosial meistring kan vere ein risikofaktor for utvikling av psykiske helseproblem og åtferdsvanskar (Anvik & Gustavsen, 2012; Brandtzæg et al., 2016; Lillejord et al., 2017; Ogden, 2022). Difor er kompetanse knytt til god klasseleing så viktig. Skaper ein eit trygt og inkluderande klassemiljø med gode relasjonar, kan ein førebyggje at elevar kjem i lettare psykiske vanskar (Arnesen et al., 2014; Ertesvåg &

Roland, 2013; Ogden, 2022) og slik materiale peikar på frigje tid på individtiltak for enkeltelevar. God relasjonskompetanse og eit heilheitleg perspektiv på eleven (Spurkeland & Lysebo, 2016; Lund, 2017) kan setje kontaktlæraren og helsesjukepleiaren i stand til å kunne vurdere kva miljømessige tiltak som kan gje effekt om elevar kjem i vanskar.

Ser ein på eksosystemet i Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell (2005) (Figur 4, s.18), viser den at påverknad frå massemedia kan verke inn på individet si utvikling. Elevar si deltaking på sosiale media vart skildra i materialet som medverkande årsak til forverring av lettare psykiske vanskar. Antonovsky (2012) understrekar kor viktig individet si forståing av ytre miljø så vel som forståing av indre verd er for god helse. Om dei som jobbar kring eleven ikkje har noko kompetanse om den verda eleven er ein del av, kan ein komme til kort når ein skal hjelpe. Det er difor viktig at helsesjukepleiarar og kontaktlærarar er sikra ein viss grunnforståing og kompetanse på dette.

Kidger et al. (2016) fann i si forskning at sjølv om intensjonane kunne vere gode, jobba skulane lite med kompetanseheving knytt til psykisk helse. Vegane til endring og utvikling ved kompetanse er mange, og kanskje ligg nettopp løysinga i å ikkje berre gjere ei av endringane. Fleire endringar vil saman kunne føre til ei utvikling som monnar. Men då må intensjonar bli til handling.

5.1.3 Korleis byggje kompetanse i skulen

Spesifikk kompetanse knytt til psykisk helse og generell pedagogisk kompetanse kan både byggast frå sentralt og lokalt hald. Som tidlegare nemnt kan det byggjast gjennom sentrale føringar for utdanningsinstitusjonar.

Ein kan sjølv sagt alternativt vidare satse på å byggje solid kompetanse om psykisk helse innan helsesjukepleiarprofesjonen som no er tilgjengeleg i skulen. Men om kompetansen skal komme eleven til gode, må ein sikre eit samarbeid mellom helsesjukepleiar og kontaktlærar sidan det er læraren som arbeider tett på eleven til dagleg (Borg et al., 2015).

Materialet viste og at det kunne vere god effekt av å byggje kompetanse breitt ved lokalt styrt utviklingsarbeid. Spesifikk kompetanse bygd ved den enkelte skule gjennom behovsstyrt kursing i utviklingstid kan gje effekt og verke inn på tilbod og responstid for tiltak for denne elevgruppa. Byggjer ein kompetanse nedanfrå i den enkelte skuleorganisasjon, tilpassa skulen sine behov og ønskje, kan ein skape eit anna engasjement og eit indre driv i utviklingsarbeidet

enn ein ville gjere ved sentralstyrte pålegg og strategiplanar (Fullan & Quinn, 2017). Gjennom digitaliseringa i samfunnet har kompetanse vorte lettare tilgjengeleg for alle. Digitale verktøy gjer det lettare å hente inn spesifikk kompetanse gjennom samarbeidsfora og kursing via nett, uavhengig av kor nært ein er på kompetansen geografisk.

Materialet viste noko som tala for å byggje solid kompetanse med utgangspunkt i dei som er nær eleven i skulekvardagen. Tilgangen på ekstern hjelp vart skildra som varierende. Elevar kan bli ståande lenge på venteliste hjå eksterne aktørar som PPT og BUP. Det fanst og døme på manglande tilgang på helsesjukepleiarar i distrikta til å fylle stillingane noko som bergrensa tilbodet til denne elevgruppa betydeleg. Dette kan vere eit argument for å bygge kompetanse meir fleksibelt etter lokale behov på den enkelte skule. Ein må byggje kompetanse hjå dei som faktisk står elevane nær i skulekvardagen. I følge Ogden (2022) og Whitted (2011) senkar tidleg innsats risikoen for at ein vanske blir varig. Eit lavterskelsystem som sikrar at dei som jobbar tett på eleven i kvardagen, som kontaktlærarar og helsesjukepleiarar, blir sett i stand kompetansemessig til å kartlegge og setje inn tiltak, kunne gjere at fleire elevar i lettare psykiske vanskar vert oppdaga tidleg og gitt viktig hjelp raskt.

Ein annan måte å bygge kompetanse nært eleven, peika på i materialet, er å forsterke den enkelte kommune sine moglegheiter for å auke kompetansen i personalet sitt. I denne samanheng kan styrking av til dømes spesialpedagogisk kompetanse i skulen vere ei nyttig investering. Auka satsing på spesialpedagogikk gjennom sentralt etablerte ordningar som «Kompetanse for kvalitet»¹ vil kunne sikre at kunnskapen vert forankra lokalt i den enkelte kommune. Spesialpedagogar har kompetanse knytt til psykisk helse samtidig som dei har miljøretta og individretta kompetanse for å styrke eleven si sosiale og faglege utvikling og læring. Ved å trekke den spesialpedagogiske kompetansen inn i den ordinære undervisninga, kan ein betre elevar i lettare psykiske vanskar sin skulekvardag. Denne kompetansen vil også vere ein viktig og naturleg ressurs i eit tverrfagleg samarbeid.

Kompetanseheving lokalt kan og skje gjennom sentralstyrte utviklingsprosjekt utført i samarbeid med lokale krefter. I materialet peika informantane på verktøyet «Livet og sånn» som nyttig å bruke til tverrfagleg samarbeid om både førebyggjande og individretta tiltak for sårbare elevar. Dette er eit verktøy som har kome til ved sentralstyrte mål og intensjonar om å

¹ www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse

byggje kapasitet i barnehage og skule for å betre psykisk helse hjå barn og unge. Økonomiske midlar frå sentralt hald har vorte gjort tilgjengeleg for å kunne utvikle verktøy lokalt i kommunane (Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Helse- og omsorgsdepartementet & Kommunenes sentralforbund, 2017; Ålesund kommune; Møre og Romsdal fylkeskommune, 2022). Kanskje er dette vegen å gå for å implementere sentrale intensjonar samtidig som ein dreg nytte av engasjementet ein oppnår ved å byggje praksis nedanfrå og opp (Fullan & Quinn, 2017). Her må ein sjølvstilt vere varsam med å peike på ein metode eller eitt verktøy som «det optimale». Ein må aldri gløyme at kontaktlærar og helsesjukepleiar alltid må reflektere over bruk av metode og verktøy tilpassa den enkelte elev og elevgruppe sine behov (Haug, 2014).

5.1.4 Kompetanse på tverrfagleg samarbeid

Skulen skal arbeide tverrfagleg med aktuelle instansar når det gjeld vurdering av vanskar elevar måtte ha og oppfølging med tiltak for å hjelpe eleven ut av vansken (Opplæringslova, 1998; Helse-ogomsorgsdepartementet, 2019). Å samarbeide er ei ferdigheit i seg sjølv, og tverrfagleg samarbeid mellom profesjonar med ulik fagleg ståstad og fagterminologi, gjer ikkje dette mindre krevjande (Bachke & Melby, 2019; Kvello, 2018). Ulikheiter kan lett skape friksjon i samarbeidet (Kvello, 2018; Luhmann, 1984).

Ved å byggje solid leiarkompetanse som er gode på å leie komplekse prosessar (Fullan & Quinn, 2017) kan ein styrke det tverrfaglege samarbeidet. Ein bør arbeide for å utdanne leiarar som har kompetanse til å gå aktivt, strategisk og målretta inn i prosessar knytt til enkeltelevar si utvikling.

Barnehagen og skulen må bli betre på tidleg avdekking av vanskar for rask igangsetjing av effektfulle tiltak (Bjørnsrud, 2012; Meld. St. 18 (2010-2011); Meld. St. 21 (2017); Ogden, 2022, Rye, 2007; Whitted, 2011). Utveksling av kompetanse mellom helsesjukepleiar og kontaktlærar er og ein måte å utnytte og byggje kompetanse i eit miljø. Helsesjukepleiar sit med viktig kunnskap og har lettare tilgang til det eksterne hjelpeapparatet (Borg et al., 2015; Gallefoss & Høie, 2021). Det ligg og moglegheiter i eit utvida tverrfagleg samarbeid med eksterne aktørar utanfor skulen.

Legg ein til at slike samarbeid vert begrensa på grunn av manglande tid og system for samarbeid og kommunikasjon (Ekornes 2015, 2016), kan dette forklare funn frå materialet

som viser begrensa bruk av tid til tverrfagleg samarbeid. Ein må sjå på struktur for organisering av ressursar i skulen om ein ønskjer å realisere potensialet ved tverrfagleg samarbeid. Skal ein skape positive haldningar til tverrfagleg samarbeid (Kvelling, 2018), må ein aktivt gå inn og leggje til rette for gode system (Ekornes, 2015, 2016). Eg vil seinare i drøftinga kome tilbake til ulike faktorar knytt til struktur for tverrfagleg samarbeid.

5.2 Endring og utvikling gjennom auka tilgjengelegheit

Samtlege av informantane var innom faktoren tilgjengelegheit på ulike vis gjennom intervju. Nokre gjentok problematikken knytt til ulike type spørsmål. Sidan faktoren var viktig både knytt til samarbeid om tiltak og til effekten av tiltak for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar, vil eg fordjupe meg litt i kva som ligg i omgrepet ut frå materialet, samt teori og forskning, og drøfte korleis tilgjengelegheit kan spele ei rolle inn mot tilbodet til denne elevgruppa.

5.2.1 Korleis er «støtte» tilgjengeleg for elevar i lettare psykiske vanskar i skulekvardagen?

Tilgjengelegheit eleven har til støttepersonar i skulekvardagen syntest å spele ei viktig rolle for eleven si oppleving av tryggleik i følgje materialet. Humanistisk psykologi framhevar mennesket sitt grunnleggjande behov for å kjenne seg trygg som avgjerande for positiv utvikling (Maslow, 1954). Skal eleven ha overskot til å ta inn læring, må grunnleggjande behov som tryggleik vere oppfylt (Fremont, 2003; Gustafsson et al., 2010; Richardson et al., 2012). Bru (2019) peikar på ulike typar støtte ein kan gje, som instrumentell (praktisk) støtte og som sosial og emosjonell støtte. Materialet viste at kontaktlærar og helsesjukepleiar kunne ha slike viktige støttefunksjonar for denne elevgruppa. I dei komande avsnitta vil eg drøfte korleis tilgjengelegheit kan spele inn på effekten av tiltak.

Tilgjengelegheit kan handle om mykje, mellom anna tilstadevering fysisk, tidsmessig og mentalt. Fysisk vil seie lokalisering, kor lett tilgjengeleg støtteapparatet til eleven er. Tidsmessig tilgjengelegheit handlar om å ha nok tid til eleven, ressursar til å utføre pålagte oppgåver, men og til prioritering av oppgåver. Mental tilgjengelegheit kan handle om emosjonell støtte (Brandtzæg et al., 2016; Drugli, 2013; Noddings, 2012) og mentalisering (Normell, 2012) i møte med eleven sine vanskar. Materialet viste og at desse tre områda av tilgjengelegheit kan verke inn på kvarandre.

5.2.2 Fysisk, tidsmessig og mental tilgjengelegheit til helsesjukepleiar som «støtte»

Materialet viste variasjon kring lokalisering av helsesjukepleiar. Det er ikkje sjølvsagt at helsesjukepleiar sitt kontor er plassert i nærleiken av elevane, ikkje ein gong sjølvsagt at ein har lokalisering på sjølve skulen. Det finst framleis skular som ikkje har ordna lokalisering på eigen skule for helsesjukepleiar. Denne faktoren vart enda meir understreka ved at funn frå andre studie nettopp peika på at helsesjukepleiar si sentrale fysiske lokalisering i skulemiljøet, var viktig for tilgjengelegheit for elevar og samarbeid om elevar i skulekvardagen (Federici et al., 2020). Lokalisering kan handle om krevjande avvegingar frå leiinga si side knytt til arealutnytting og behov. Men ein kan og stille spørsmål ved leiinga sine haldningar til dei arbeidsoppgåvene helsesjukepleiarane skal utføre. Ein kan ha forståing for at prioritering knytt til bruk av areal kan vere krevjande, sidan det finst mange oppgåver skulen skal ivareta, men skal potensialet ved helsesjukepleiarressursen utnyttast til fulle, må skuleleiar ta på alvor viktigheita av lokalisering og fysisk tilgjengelegheit for elevane.

Knappheit på ressursar i skulen kan i følgje materialet verke inn på helsesjukepleiar si tid til og rom for den enkelte elev. Helsesjukepleiar sine lister for individretta tiltak ved elevkontakt er fulle på grunn av stort behov og stor pågang. Responstid for hjelp kan bli lang, noko som kan føre til at vansken eskalerer. Tidsmessig tilgjengelegheit handlar og om at støttesystema er føreseielege og stabile, slik at elevane veit at dei kan komme og be om hjelp og få hjelp om dei skulle trenge det. På små skular med lavt elevtal, er tilgjengelegheita til helsesjukepleiar begrensa, sidan ressursen berre er tilstades enkelte dagar i veka. Om helsesjukepleiar berre er der ein dag /enkelte dagar i veka, kan dette begrense opplevinga av tilgjengelegheit for både elevar og kontaktlærarar som treng hjelp. Her kan noko av løysinga ligge i å sjå på sentrale føringar for tildeling av helsesjukepleiarressursar.

Manglande tidsmessig tilgjengelegheit kan og handle om for mange pålagte oppgåver knytt til helsesjukepleiar sitt mandat. Særleg viste materialet mangel på tid til førebyggjande tiltak. Ein kan argumentere for at auka ressursar kan vere løysinga, men det kan og tenkjast at ein gjennom organisering og samarbeid på tvers av profesjonar har moglegheit for å utnytte eksisterande ressursar betre. Dette vil eg komme tilbake til.

Materialet viste at personlege eigenskapar hjå den enkelte helsesjukepleiar kunne verke inn på kor mentalt tilgjengeleg hen verka vere for eleven. Variasjon knytt til kroppsspråk og signal kunne vere stor. Spurkeland og Lysebo (2016) peikar på at relasjonskompetanse bør vere ein viktig del av kompetansen til dei som arbeider kring eleven.

5.2.3 Fysisk, tidsmessig og mental tilgjengelegheit til kontaktlærar som «støtte»

Materialet viste at kontaktlærarane såg ein læringsmessig gevinst av å bruke tid på å ivareta god psykisk helse hjå elevane, ein samanheng som Ogden og Hagen og peikar på (2013). Ved å vere fysisk tilstade og tidsmessig tilgjengeleg for elevane sine, kan ein kontaktlærar skape viktig tryggleik for elevar i lettare psykiske vanskar. Tryggleik kan skapast ved at kontaktlæraren ser si viktige rolle som støttespelar for eleven (Klette, 2020). Gjennom støtte til meistring, kan eleven auke sitt sjølvbilete ved å spegle seg i kontaktlæraren sine tilbakemeldingar. Ved tillit gjennom relasjon kan kontaktlærar gje eleven ei oppleving av å bli sett og ha verdi i fellesskapet og gjennom dette vere ei støtte til utvikling (Brandtzæg et al., 2016; Drugli, 2013). Relasjon kan byggast gjennom gode samtalar (Noddings, 2012). Eleven kan gjennom jamlege elevsamtalar få råd både fagleg og sosialt til meistring. Hen kan takle betre å stå i stressa situasjonar i skulekvardagen (Olsen & Traavik, 2010) når hen veit hen har ein støttespelar i kontaktlæraren. Mindre energibruk til å meistre stress, kan verke positivt inn på overskot til læring og utvikling (Bru E. , 2019; Ogden & Hagen, 2013).

For å danne viktige relasjonar treng ein finne ei organisering som gjer kontaktlærar tidsmessig tilgjengeleg for elevane. Kontaktlærarar kan oppleve at tida ikkje strekk til (Ekornes, 2018). Det vart i materialet peika på at ein er heilt avhengig av å vere to vaksne i klasserommet for å kunne vere tilgjengeleg for elevane og hjelpe dei å løyse konflikhtar som oppstår i læringsmiljøet. Ved rask responstid kunne ein ta tak i problema før vanskane eskalerte. Står ein aleine i klasserommet, vil det vere vanskeleg å finne tid for tillits- og relasjonsbygging gjennom den gode samtalen (Brandtzæg et al., 2016; Noddings, 2012) med den enkelte elev.

Like viktig som å gje eleven praktisk/instrumentell støtte til å stå i vanskar, er det å gje emosjonell støtte for å meistre kjensler knytt til vanskane (Brandtzæg et al., 2016; Bru, 2019). Materialet viser at tiltak kring elevar i lettare psykiske vanskar ofte krev tid og tolmod for å få resultat. Ein må setje av tid i møte med desse elevane og gjennom mentalisering forsøke forstå vanskane og korleis ein gjennom eigen veremåte kan gje viktig emosjonell støtte (Bru, 2019; Brandtzæg et al., 2016; Normell, 2012).

Det er brei semje om at tidleg innsats reduserer risikoen for varige vanskar ((Bjørnsrud, 2012; Ogden, 2022; Rye, 2007; Whitted, 2011). Når ein ser at rammene og organisering av ressursar kan vere krevjande for begge profesjonane med tanke på å få til dei tiltaka dei opplever har effekt, er det interessant å finne at informantane, til tross for denne motstanden,

har pågangsmot og eit tydeleg engasjement for denne elevgruppa. Trass i knappe rammer og oppleving av å komme til kort kompetansemessig i møte med desse elevane sine vanskar, mangla det ikkje på ønskje og forsøk på å hjelpe elevane. Materialet viser mellom anna at kontaktlærarar måtte ty til bruk av til dømes sin eigen matpause for å gjennomføre tiltak og gje tid for emosjonell støtte når rammene ikkje strakk til ressurs- og tidsmessig. Men eit system som er basert på den enkelte kontaktlærar og helsesjukepleiar si sjølvopoffring og idealisme er ikkje berekraftig om ein har målsetjingar om tidleg innsats for å løyse eit samfunnsproblem innan psykisk helse.

5.2.4 Potensiale for endring ved auka tilgjengelegheit

Materialet peika på ulike endringar ein kunne gjere i skulen for å auke tilgjengelegheit til «støtte» for eleven. Ein del av helsesjukepleiar sitt mandat i skulen er førebyggjande, helsefremjande arbeid (Helsedirektoratet, 2006).

I materialet kom det forslag frå ein av helsesjukepleiarane om at kontaktlærarane gjennom det tverrfaglege emnet Folkehelse- og livsmeistring (Utdanningsdirektoratet, 2020), kunne ta ein større del av ansvaret knytt til dømes til førebyggjande arbeid gjennom klasseundervisning. På denne måten kan helsesjukepleiar møte behovet for individretta tiltak på ein betre måte. Ved bruk av gode verktøy kan ei slik undervisning stå sentralt i læraren sitt arbeid for å skape det gode inkluderande læringsmiljøet. Wubbles et al. (2015) peikar i si forskning på skilnaden mellom å bygge relasjon til enkeltelevar og relasjon til ei klasse, og ser det som to ulike ferdigheiter. Ein kan argumentere for at kontaktlærar gjennom klasseleiingskompetanse kan auke effekten av eit slik førebyggjande arbeid og at dette er nært knytt til arbeid med å bygge relasjonar i eit godt læringsmiljø som ligg til læraren sitt mandat (Meld.St. 18 (2010-2011)).

Men ei slik endring av organisering av førebyggjande arbeid treng ikkje nødvendigvis vere den einaste løysinga. Materialet viste kontaktlærarar som vektla relasjonsbygging og som ønska at helsesjukepleiarar som bygde relasjon, var der elevane var, i klasserom og i friminutt. Per i dag var det her variasjon innan praksisfeltet. Kanskje treng helsesjukepleiarane i periodar å vere tilstade fysisk og tidsmessig ute i dei ulike klassene, i elevane sitt læringsmiljø/ skulemiljø for å kunne forstå eleven og setje inn gode tiltak. Individet vil alltid vere ein del av eit miljø som pregar det i større eller mindre grad (Arnesen et al., 2014; Bronfenbrenner, 1977; Bru, 2019; Tetzchner, 2012). Mange elevar brukar unngåingsstrategi (Carver et al., 1989) for å meistre dei utfordringane dei står i til dagleg i

skule og på fritid. Elevane sin relasjon til helsesjukepleiar i det daglege, vil kunne senke terskelen for å ta kontakt når eleven opplever å komme i psykiske vanskar og helsesjukepleiarane kunne slik betre kjenne til og forstå elevane sine behov. Då må ein i periodar nedprioritere individretta tiltak for å førebyggje, noko som på sikt kan minske behovet for individretta tiltak. Det heilskaplege fokuset helsesjukepleiarar har på eleven, kan bli enda meir synleg og verksamt ved ei omlegging av måten helsesjukepleiaren brukar ressursen sin på. Ved ei større vektlegging av førebygging der helsesjukepleiar er aktivt fysisk til stades i eleven sitt miljø, vil hen med større «tyngde» kunne komme inn og gi råd om tilpassingar i eleven sitt læringsmiljø. Kanskje må kontaktlæraren gjere endringar for at eleven sin rett til eit godt psykososialt læringsmiljø skal verte innfridd (Lillejord et al., NOU 2015:2, 2015). Arbeid for eit inkluderande læringsmiljø/skulemiljø er essensielt sidan det kan verke førebyggjande på vanskar (Anvik & Gustavsen, 2012; Haug, 2014; Kovac et al., 2017; Mitchell & Sutherland, 2020; Nordahl, 2017) og dempe stress hjå elevar som har ei sårbarheit, ved at miljøet i seg sjølv verkar støttande for eleven (Befring & Uthus, 2019; Bru, 2019). Det krev då og mykje av kontaktlærar som må sleppe helsesjukepleiar inn i klasseromsarenaen og ta på alvor/ta til seg endringar som må gjerast i miljøet for å møte den enkelte elev sine behov.

Potensiale for endring gjennom auka tilgjengelegheit handlar og om ressursmessig og tidsmessig å gje dei som jobbar kring eleven rom for å følgje opp eleven og gjennomføre tiltak (Haug, 2012). Om gapet mellom intensjon og reell moglegheit for å lykkast i yrkespraksis blir for stort, kan dette gå på bekostning av kontaktlærarar og helsesjukepleiarars motivasjon og overskot til denne sårbare elevgruppa i det lange løp. Faren vil vere at sårt tiltrengt stabilitet og kontinuitet rundt desse elevane (Lazarus & Folkman, 1984) blir svekka på grunn av stadig skifte av personale som følgje av manglande meistring og overbelastning i arbeidssituasjonen.

Materialet viste og døme på at gode rutinar for informasjon og påminning om helsesjukepleiartilbodet frå kontaktlærar, kunne auke tilgjengelegheita, sidan elevar då lettare søkte hjelp. Helsesjukepleiar kunne og årleg ved skulestart oppsøkje klassene og informere om tenesta.

Det vert eit paradoks at så mykje midlar går med til støttetiltak seinare i livsløpet for personar som over tid har utvikla psykiske vanskar (Helsedirektoratet, 2015), når mykje tyder på at tidleg innsats gjennom førebygging og hjelp kunne spart både enkeltmennesket og samfunnet for store belastningar (Moen, 2021). Potensialet for utvikling ved å gjere endringar knytt til

tilgjengelegheit, verkar i følgje materialet vere stort. Auka tidsmessig tilgjengelegheit kan berre komme i stand om ressursbehovet knytt til tidleg innsats i skulen vert teke på alvor av sentrale styresmakter. Heilskapleg tenking knytt til ressursbruken i eit livsløpsperspektiv vil krevje politisk vilje til omprioritering. Ei slik omprioriteringa kan på lang sikt tene samfunnet sine behov (St. meld. nr. 31 (2007-2008)) ved auka livsmeistring og deltaking for fleire i samfunnsfellesskapet.

5.3 Endring og utvikling gjennom betre tverrfagleg samarbeid om tiltak

Skulen er gjennom opplæringslova §15-8 (1998) forplikta til å samarbeide med aktuelle instansar for vurderingar av vanskar og tiltak som kan støtte den enkelte elev si utvikling (Meld. St.19 (2009-2010)). Gjennom tverrfagleg samarbeid kan ein jobbe mot eit felles mål (Glavin & Erdal, 2020) om å førebyggje psykiske vanskar og hjelpe elevar ut av slike vanskar (Ekornes, 2018). Bronfenbrenner (1977, 2005) viser i sin utviklingsøkologiske modell korleis dei som står eleven nærmast (mikrosystem) har mest å seie for eleven si utvikling. Om desse systema i tillegg samarbeider (mesosystem), verkar systema i enda sterkare grad inn på eleven si utvikling. I materialet vart det peika på at kvar profesjon har sine styrkar, og ved å samarbeide kunne ein tipse kvarandre, lære av kvarandre undervegs i prosessen og betre organiseringa av tilpassingar og tiltak til beste for eleven si utvikling og læring. Eit slik tett fagleg samarbeid er viktig for ein inkluderande praksis i skulen (Haug, 2022; Omdal & Thorød, 2021). Det vil kunne komme eleven til gode ved kontinuitet og samanheng i prosessen og betre eleven si oppleving av tiltaka.

Materialet viste at helsesjukepleiaren sin kompetanse på psykisk helse var høgt verdsett i skulen. Samarbeid mellom helsesjukepleiarar og skulen vil vere naturleg for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar sidan helsesjukepleiarar sit med viktig kompetanse om psykisk helse som mange kontaktlærarar manglar (Borg et al., 2015; Gallefoss & Høie, 2021) og ofte har kjennskap til eleven si tidlege utvikling før skulealder. Helsesjukepleiaren si unike moglegheit til tett samarbeid og rådgeving inn mot heimen, kunne også gjennom eit trepartssamarbeid der heim, skule og helseinstansar jobbar med felles målsetjingar og tiltak, vere avgjerande for effekt av tiltak, i følgje materialet.

Som tidlegare nemnt viste materialet at profesjonane hadde mykje felles i sitt verdisyn og si forståing av eleven, om så med noko ulik vektning av verdiar. Helsesjukepleiarane har, gjerne

knytt til eige kompetansefelt og mandat, hovudfokus på eleven si helse og på å sjå samanhengane eleven står i, medan kontaktlærarane ved sidan av å fokusere på sosial utvikling og helse, har eit samtidig fokus på fagleg utvikling og læring. Dette spriket i utviklingssyn og fokus kan by på utfordringar når profesjonane skal samarbeide om å finne gode tiltak, noko som og vart løfta fram i materialet.

5.3.1 Relasjonar

Relasjon vart i materialet peika på som avgjerande for det tverrfaglege samarbeidet. Dette samsvarer mellom anna med funn frå studie av Federici et al. (2021). Materialet viste alt frå reint faglege relasjonar mellom helsesjukepleiar og kontaktlærer til ein kombinasjon av faglege og personlege relasjonar. Varierende oppleving av den andre profesjonen si tilgjengelegheit kunne handle om nærleik- distanse i samarbeidsrelasjonen. Som til dømes helsesjukepleiar sine signal om ønske eller manglande ønske om samarbeid. Materialet viste og at dette kan føre til at ein heller søker råd og samarbeid med andre innan eigen profesjon, dei ein samarbeider med til dagleg. Dette kan verke negativt inn på det tverrfaglege samarbeidet (Bachke & Melby, 2019). Manglande tverrfagleg samarbeid kan her føre til lite utveksling av kompetanse og manglande utvikling av det samla fagmiljøet i skulen og praksis til gode for elevane.

«Ein god relasjon» kunne handle om samspel på eit meir personleg plan. Ein må tolke det informantane seier med varsemnd, men det er interessant å reflektere over korleis personlege relasjonar kan spele ei rolle i samarbeid. Eit aktivt initiativ frå helsesjukepleiar til personleg så vel som fagleg relasjon og samvær med kollegiet ved skulen, kunne i følgje materialet betre forholda for samarbeid. Tillit i relasjon styrkast gjennom personleg relasjon (Spurkeland & Lysebo, 2016). Ein kan tenkje at påtvungne personlege relasjonar neppe vil fungere. Men ein kan arbeide for å byggje tillit innan relasjonar i kollegiet. Ein støttande samarbeidsrelasjon der profesjonane er trygge på og har tillit til kvarandre, kan senke terskelen for å be om hjelp frå kvarandre og føre til gode samtalar som ligg til grunn for tiltak. Mennesket si utvikling skjer i samspel med fellesskapet (Bowlby, 1969; Tetzchner, 2012). Ryan og Deci (2012) peikar på at mennesket har eit ibuande behov for å vere ein del av eit fellesskap. Det å mestre noko saman i eit arbeidsfellesskap, kan motivere og gje meining til arbeidsoppgåvene. Målet må vere ein skulekultur basert på tillit og gjensidig respekt for ulikheiter, som legg til rette for

samarbeid og ikkje leiter etter «feil» hjå kvarandre, men er på jakt etter moglegheiter og gode løysingar til beste for eleven.

5.3.2 Rolleavklaring mellom profesjonar

Manglande rolleavklaring kan i følge Omdal og Thorød (2021) begrense det tverrfaglege samarbeidet. Samtidig som materialet viser at personlege relasjonar kan skape tillit og opne dører for samarbeid fagleg, har helsesjukepleiar likevel ei rolle som eigen profesjon som står på sida av skuleorganisasjonen. Ein del av jobben vil og vere å kunne stille kritiske spørsmål i tilfelle der skulen sin praksis ikkje fører til utvikling til barnet sitt beste. Ein kan argumentere for at relasjonar kan bli så nære at helsesjukepleiarane kan kome i ein posisjon der omsyn til den enkelte kontaktlærer sine behov og relasjon til denne, trumfar eleven sine behov.

Materialet viste at helsesjukepleiarane var medvitne si rolle og prioriterte eleven og foreldra sine behov framfor behov for relasjonen til kontaktlæraren, sjølv om det kunne vere krevjande å stå i når ein gjerne stod åleine i skulen som representant for eigen profesjon. Avveginga blir her kor nær relasjon bør vere for godt samarbeidsklima og samtidig kor mykje distanse i relasjon som er nødvendig for å tene til eleven sitt beste gjennom profesjonen si rolle i samarbeidet. Å byggje gode relasjonar for samarbeid utan samtidig å hamne i situasjonar der ein opplever å gå på kompromiss med eigne grenser og integritet i eigen profesjon, vil vere ein krevjande balansegang for helsesjukepleiarar.

Materialet viste og døme på reint faglege relasjonar der samarbeid fungerte til trass for ulik fagleg ståstad. Ein kan med utgangspunkt i Luhmann (1984) sine sosiale teoriar argumentere for at den «frikasjonen» som oppstår i spennet mellom ulik fagleg ståstad og syn på praksis, kan føre til positiv utvikling av tiltak og god praksis. Med tanke på kor ulike mandat dei to profesjonane har (Helsedirektoratet, 2006; Opplæringslova, 1998) vil ikkje motstand vere uventa (Gallefoss & Høie, 2021). Utfordringa kunne, slik eg tolka heilskapen i data frå informanten, liggje i at ein måtte handtere motstand som følgje av ulik fagleg ståstad, utan å kunne støtte seg til ein personleg relasjon tufta på gjensidig tillit. Då vil faktorar som haldning til samarbeid og grad av utviklingsorientering i skulekulturen stå sentralt for å lykkast i det tverrfaglege samarbeidet (Ertesvåg 2012; 2021). Klarer ein stå trygt i eigen fagleg profesjon, og kan ein samtidig vere lyttande og respektere andre profesjonar sine perspektiv, kan dette vere eit godt grunnlag for tverrfagleg samarbeid. Men om eit sosialt system er lite innstilt på

relasjon for samarbeid, er lite lyttande og manglar utviklingsorientering, kan friksjonar verte så betydelege at det begrensar samarbeidet (Kvello, 2018).

Det vart i materialet løfta fram at kjennskap til kvarandre sine profesjonar og respekt og anerkjening av kvarandre sine fagfelt, syntest å spele ei rolle for kvaliteten i den faglege relasjonen. God kommunikasjon er i følgje Kvello (2018) avgjerande for å lykkast med samarbeid på tvers av profesjonar. Kanskje vil det vere noko å hente gjennom meir vekt på informasjon og rolleavklaring på tvers av profesjonane, ved på den måten å betre forståinga for kvarandre og takle friksjon i tverrfaglege samarbeidsprosessar (Gallefoss & Høie, 2021; Omdal & Thorød, 2021).

Den enkelte elev sitt personvern gjennom krav til samtykke (Helsepersonellova, 1999), set begrensingar for kva kontaktlærar og helsesjukepleiar har lov til å dele av informasjon (Ekornes, 2018, Gallefoss & Høie, 2021). Sett utifrå Bronfenbrenner sin utviklingsmodell (Figur 4, s. 18) ser ein at samarbeid og informasjonsflyt i mesosystemet kan verke positivt inn på eleven si utvikling. Den varierende praktisering av personvernreglar/samtykkereglement som materialet viser, kan vere eit uttrykk for at ordninga ikkje fungerer optimalt og skaper usikkerheit innan skulesystemet. Sidan samarbeid står så sentralt for å lykkast med tiltak, bør ein vurdere om dagens samtykkeregulering verkeleg er til «barnets beste» i alle tilfelle (Utdanningsdirektoratet, 2020) og om det gir rom for heilskapleg å ta omsyn til barnet sin situasjon og behov (Lied & Tveitnes, 2022). Personvern er viktig, men ikkje for ein kvar pris. Ein kan og reflektere over korleis slike formelle strukturar og hindringar for informasjonsdeling (Ekornes, 2015) kan verke inn på generell kommunikasjon og informasjonsdeling på tvers av profesjonar.

Materialet viste at personlege eigenskapar hjå den enkelte kunne verke inn på samarbeidet. Det kan tenkjast at signal som blir sendt kan handle om nokre av desse bakanforliggjande faktorane eg her har drøfta. Ei medviten haldning til eiga profesjonsrolle og mandat i skulen frå helsesjukepleiar si side, kan bli tolka som avvising når helsesjukepleiaren si rolle er utydeleg kommunisert til kontaktlærarane. Materialet viste til dømes tilfelle der samarbeidsstrukturar og roller var så lite avklarte mellom profesjonane at dette i seg sjølv skapte usikkerheit kring organisering av tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Dette viser at tverrfagleg samarbeid er eit eige fagfelt i seg sjølv som må lærast og utviklast gjennom praksis (Utdanningsdirektoratet, 2020). Det trengst open kommunikasjon og rolleavklaring for at eit slikt samarbeid skal fungere godt (Ekornes, 2018; Kvello, 2018). Skuleleiinga må sjå sitt ansvar for å initiere og leie eit system og ein struktur som sikrar jamlege møte mellom

skule og helse for kommunikasjon og samarbeid (Omdal & Thorød, 2021; Opplæringslova, Lovdata, 1998). Her finst det moglegheiter til å byggje gode nettverk prega av openheit og tillit der rollene og ansvar opplevast oversiktelege for alle som deltek i samarbeidet.

5.3.3 Organisering av tverrfagleg samarbeid

Når ein ser på variasjonen knytt til ulike måtar å samarbeide på, viser materialet at enkelte av informantane framsnakka system for rutinemessig samarbeid og samarbeid i større tverrfaglege fora, medan andre informantar ønska eit meir spontant, behovsstyrt samarbeid med lav terskel for å ta kontakt. Det siste kan korte ned responstida for tiltak. Eit anna argument for dette kan vere at denne samarbeidsform gir rom for fleksibilitet tilpassa den enkelte elevsak og autonomi den enkelte kontaktlærar og helsesjukepleiar treng. I følgje Ryan og Deci sin Self-determination theory (2012) kan autonomi auke motivasjon i arbeidet. Ein kan vekte behovet for sentral styring opp mot helsesjukepleiarane og kontaktlærarane sitt behov for autonomi i eigen praksis. Gjer ein seg nytte av mennesket sitt naturlege behov for autonomi kan dette komme til uttrykk ved skaparkraft, initiativ og engasjement som kjem denne elevgruppa til gode. Sett i lys av Fullan og Quinn (2017) si forskning på skuleutvikling kan det tenkjast at fleire sentrale føringar, opplevast som demotiverande, sidan kontaktlærarar og helsesjukepleiarar kan kjenne seg bundne av føringar meir enn indre motivert engasjement. Dette kan verte ekstra forsterka om, som informantane peiker på, sentrale føringar stiller krav som er vanskelege å realisere innanfor gitte rammer (Haug, 2012). Om helsefokuset knytt til helsesjukepleiarar sitt mandat og læringsfokuset som ligg til kontaktlæraren sitt mandat er svært detaljstyrt frå sentralt hald, kan fleksibiliteten verte mindre i det tverrfaglege samarbeidet og verke negativt inn på tiltak for elevar i lettare psykiske vanskar. Kan skuleorganisasjonen, med helsesjukepleiaren som inkludert profesjon, klare å skape ein samarbeidskultur der den enkelte ser sitt ansvar for samarbeid (Fullan & Quinn, 2017) til gode for eleven, vil ein vere mindre avhengig av fastsette, detalj- og sentralstyrte system og strukturar for samarbeid.

Men faren kan vere at manglande sentral styring knytt til system for samarbeid kan føre til at samarbeid uteblir. Materialet viste at samarbeid mellom helsesjukepleiarar og skulen ikkje var sjølvsgt. Helsesjukepleiaren kan oppleve å måtte «jobbe seg inn» i skuleorganisasjonen for å bli lytta til. Systematiske sentrale føringar kan her sikre eit minimum av samarbeid mellom profesjonane. Det var tydeleg at manglande system og varierende involvering frå leiinga

kunne gjere at samarbeidet vart for tilfeldig og lite målretta, så ei form for leiarstyrt samarbeid vil kunne tene elevlar i lettare psykiske vanskar (Omdal, 2018).

5.3.4 System for tverrfagleg samarbeid – eit leiaransvar?

Sentrale føringar er tydelege på at skuleleiaren har ansvaret for å initiere og leie eit samarbeid med helsesjukepleiar (Helsedirektoratet, 2006; Opplæringslova, 1998). Leiinga si involvering i desse prosessane er særleg viktig (Omdal, 2018) med tanke på at materialet viste at kvaliteten på samarbeidet kunne variere med tanke på evne til undervegsvurdering, justering av kurs, tolmod og uthaldenheit i prosessen i påvente av effekt av tiltak. Ein kan vise forståing for at leiinga har mange roller å fylle, men verdien av å vere tett på prosessane kring tiltak som direkte verkar inn på eleven si sosiale og faglege utvikling og læring, bør vere ei hovudoppgåve for ein leiar som ønskjer å utgjere ein konkret forskjell for eleven.

Materialet viste ei utfordring kring sjølve organisering av treffpunkt for slike samarbeidsnettverk. Dette samsvarar med funn av Ekornes (2015, 2016). Kontaktlæraren hadde få «luker» for samarbeid med helsesjukepleiar som på si side hadde fullt opp med oppgåver lagt til eigen arbeidsinstruks. Det vart peika på at leiinga må gjere ei organisering innan rammene for undervisning og fellestid, som legg til rette for samarbeid på tvers av profesjonar. Dei må involvere seg og ha ei proaktiv tilnærming til prosessane kring elevlar i lettare psykiske vanskar. Ved at leiinga lagar faste system og prosedyrar for samarbeid kan ein tydeleggjere det faglege fokuset knytt til psykisk helse og behovet for tverrfagleg samarbeid til beste for eleven. Men her må ein vere varsam med å ikkje skape meir byråkrati gjennom sentral styring av samarbeid som ikkje er ønskeleg (Fullan & Quinn, 2017). Dette kan i verste fall auke ventelistene for elevlar som har behov for individuell oppfølging og begrense tid til førebyggjande tiltak frå helsesjukepleiaren, utan at ein sit igjen med ein gevinst av samarbeidet som tener eleven.

I skulen kan leiinga legge til rette for god organisering og kommunikasjon (Ekornes, 2018), samt rolleavklaring og kompetansedeling mellom profesjonar (Omdal & Thorød, 2021). Legg leiinga og til rette for treffpunkt som skaper personlege relasjonar mellom profesjonane kan dette lette og styrke det tverrfaglege samarbeidet. Då kan og meir uformelle, spontane samarbeid oppstå. Bevisst bygging av faglege og personlege relasjonar med gjensidig respekt og tillit mellom profesjonane, kan gjere at «friksjon» ved ulike syn på praksis fører til utvikling i staden for stagnasjon i samarbeid. Dette vil tene eleven sitt tilbod.

5.4 Utvikling gjennom endring av skulen sin praksis inn mot elevar i lettare psykiske vanskar

I denne delen av drøftinga vil eg ta utgangspunkt i startpunktet for studien min, der tankar innan filosofi møtte tankar frå forskning og teori innan helse, pedagogikk og spesialpedagogisk fagfelt. Filosofen Per Fugelli samanfatta «5 om dagen» (2016) for eit godt liv der han snakka om dei mest sentrale verdiane for positiv utvikling: Verdighet, handlingsrom, tilhøyre, meining og tryggleik. Dette tankesettet innan filosofien samsvarar i betydeleg grad med teoretiske modellar som er presentert i kunnskapsgrunnlaget samt verdigrunnlaget for tiltak vist i materialet, difor vel eg knytte siste del av drøftinga opp mot desse sentrale verdiane.

Som vist i funn frå empiri og teori kan tidleg innsats ved tilstrekkeleg ressursar og kompetanse knytt til psykisk helse og samarbeid om tiltak som gir effekt, betre generell livsmeistring for denne elevgruppa. Materialet peikar på utviklingspotensiale knytt til nokre sentrale faktorar i skulen. Eg vil vidare og drøfte kva endringar og utvikling ved desse faktorane, kan ha å seie for praksis elevar i lettare psykiske vanskar møter i skulen.

5.4.1 Tiltakspraksis for livsmeistring

Samtlege av informantane viste betydeleg engasjement og vilje til å hjelpe denne sårbare elevgruppa. Men måten dette vart gjenspeila i organiseringa av tiltak og samarbeidet om tiltak for å hjelpe eleven var ulik på mange område. Omgrepet «psykiske helse» vert nytta på ulike måtar alt etter samanhengen det nyttast i (Helsedirektoratet, 2014). Forståinga av omgrepet «lettare psykiske vanskar» framstod som uklar og lite definert i materialet. Dette samsvarar med funn av Ekornes (2018) som viser at psykisk helse er eit uklart omgrep hjå lærarar i skulen. Både avgrensing av språkleg omgrep og tolking av symptom viste seg i materialet å vere problematisk. Det kan tenkjast at dette igjen kan verke inn på praksis knytt til tiltak retta mot denne elevgruppa.

Materialet viste at både førebyggjande og individretta tiltak vart brukt for å legge forholda til rette for god psykiske helse og god sosial og fagleg utvikling for elevar i lettare psykiske vanskar. I følgje informantane, særleg kontaktlærarar i denne studien, opplever dei å ha liten informasjon om evidensgrunnlag knytt til verktøy for kartlegging og ulike tiltak. I mangel på dette blir kompetanse erverva gjennom erfaring av kva som ser ut til å ha effekt, viktig når ein tek avgjerdsle om kva verktøy og tiltak som er det rette i den gitte situasjonen. Bruk av fagleg

skjønn og erfaring skal ein ikkje undervurdere nytten av. Det har betydning for korleis ein har utvikla praksisen sin. Men ein kan og ved dette stå i fare for at tiltakspraksisen kan bli svært personavhengig. I følge Fullan og Quinn (2017) fordrar god skuleutvikling ein kollektiv kultur som arbeider mot felles mål til beste for eleven. Skal ein få til dette, må alle delar av organisasjonen samarbeide.

Ser ein på effekten av tiltak, må målet vere å gjere meir av det som fungerer og mindre av det som ikkje fungerer. Når informantane opplever lite tilgang til evidens knytt til verktøy og metodar, kan dette handle om at det har vore for lite satsa på forskning knytt til tiltak for å betre psykisk helse. Gjennom auka forskning i skulen kan ein samle kunnskap om kva tiltak, verktøy og metodar som har effekt i forhold til førebygging av lettare psykiske vanskar og individretta tiltak for å komme ut av ein slik vanske. Om det hadde vore lettare tilgang til evidensbaserte metodar og verktøy for førebygging og individretta tiltak, samt opplæring i å bruke desse verktøya/metodane, kunne eleven få hjelp til å stå i vanskanane sine og rettledning for å arbeide seg ut av dei. Undervisningsopplegget «Livet og sånn» (Ålesund kommune; Møre og Romsdal fylkeskommune, 2022) og «Psykologisk fyrstehjelp» (Raknes, 2017, 2021) vart i materialet peika på som gode verktøy både for førebyggjande undervisning i klasser og i samarbeid om tiltak for enkeltelevar. Ved bruk av slike undervisningsopplegg kan elevar mellom anna bli tryggare på å snakke om eigne kjensler, noko som i seg sjølv kan førebyggje psykiske vanskar ved at elevar deler det som er vanskeleg i staden for å gå åleine med vonde tankar (Lystad & Bjørkly, 2018).

Kompleksiteten og variasjonen i behov knytt til lettare psykiske vanskar er stor, og arbeid med fremjing av god psykisk helse kan vere komplekst. Forsking på evidensbaserte, effektfulle verktøy og tiltak må difor femne vidt, sidan det er behov for eit stort tiltaksmangfald tilpassa den enkelte eleven sine behov. Men sjølv om ein får tilgang på verktøy og metodar med god evidens, må ikkje dette gå på bekostning av den enkelte kontaktlærar og helsesjokepleiar si vurdering av elevane sine behov for tilpassing. Utfordrande tema knytt til psykisk helse kan setje sårbare elevar under press som kan «trigge» vanskar om det ikkje blir gjort på ein forsvarleg måte. Til dømes kan elevar dele sensitiv informasjon i plenum i klassa eller i gruppe som dei i etterkant angrar på å ha delt.

5.4.2 Tidleg innsats og tilpassa opplæring for livsmeistring

Det vart fleire gongar i materialet peika på at skulen sin tidlege innsats måtte aukast for å møte behovet til elevar i lettare psykiske vanskar før vanskane vart betydelege. Klarer ein gje eit godt og fleksibelt allmennpedagogisk tilbod tilpassa den enkelte elev sine behov, kan ein redusere behovet for spesialpedagogiske hjelp i skulen (Haug, 2017; Olsen et al., 2022). Fangar ein opp elevar som strevar sosialt og emosjonelt tidleg, tilpassar opplæringa og set inn tiltak, kan ein redusere risikoen for varige vanskar (Ogden, 2022; Whitted, 2011). Det vert i materialet peika på at denne type vanskar helst bør plukkast opp i barnehagealder eller tidleg skulealder, men at det var ein del utfordringar både ved kartlegging av psykiske vanskar og tiltak for den yngste aldersgruppa i skulen. Barnehagen, skulen og helsesjukepleiar sitt samarbeid i overgangen mellom barnehage og skule kan vere avgjerande for kartlegging og hjelp til born som er i risiko for å utvikle vanskar. Ein kan førebyggje vanskar gjennom brei satsing tidleg på god klasseleiing for eit trygt læringsmiljø, tilstrekkeleg med personale til å gje god tilpassing og knyte relasjonar til elevane, samt ein helsesjukepleiar som er tett på elevane. Læraren sin klasseleiarkompetanse kan sikre god emosjonell støtte og meistring for eleven og samtidig gje tryggleik gjennom læraren si organisering og leiing av elevgruppa si åtferd (Klette, 2020; Pianta & Hamre, 2009). Men om eleven kjem i lettare psykiske vanskar vil det vere avgjerande at dei vaksne i skulen har kompetanse til å oppdage det og veit korleis dei skal hjelpe eleven ut av vansken (Ekornes, 2018).

Midlar til å utvikle gode verktøy og metodar for å hjelpe dei yngste elevane, noko som blir etterlyst i materialet, vil kunne gjere effekten av tidlege tiltak større. Dagens tiltaksverktøy er i følgje materialet ofte basert på språk, og samtalekommunikasjon fungerte ikkje alltid for dei yngste elevane. Når ein tenkjer på kor store ressursar psykiske vanskar kan koste menneskeleg og økonomisk om dei får utvikle seg, er dette ei god investering for samfunnet.

Tankesettet knytt til inkludering og tilpassa opplæring heng tett saman (Bunting, 2014). Tilpassa opplæring, i både smal og vid tyding (Bachmann & Haug, 2006), er viktig for sosial og fagleg utvikling og læring, samt inkludering av alle elevar i læringsfellesskapet (Haug, 2014; Mitchell & Sutherland, 2020; Moen, 2021). Ei oppleving av å komme til kort fagleg kan verke inn på sosial sjølvoppfatning og skape stress (Buli-Holmberg & Engebretsen, 2022). Ved å påføre elevane krav dei ikkje opplever dei har kapasitet til å meistre, kan skulen gjennom påført stress vere med på å skape vanskar ein seinare må komme inn med tiltak for å løyse (Bru E. , 2019). Vanskar som kan ligge som ein biologisk disposisjon i eleven, kan bli

aktivert av miljøet eleven oppheld seg i (Lazarus & Folkman, 1984). Her finst det potensiale for utvikling ved å jobbe for ei opplæring som er tilpassa eleven sine evner og føresetnader (Meld. St. 18 (2010-2011)) og næraste moglege utviklingszone (Vygotsky & Cole, 1978), ved å sjå eleven sine behov og gje støtte til meistring sosialt og fagleg (Bandura, 1993; Bruner, 1986). Klarer ein i undervisninga å gripe tak i det som gir mening for eleven med utgangspunkt i eleven sin ståstad og samtidig gjere undervisninga forståeleg og muleg å meistre, legg ein eit godt grunnlag for å støtte eleven i eiga utvikling (Antonovsky, 2012; Festøy & Haug, 2019). Ein kartleggings- og vurderingspraksis som er i utakt med dette, slik materialet viste, vil halde fram å skape vanskar og vil kunne verke negativt inn på psykisk helse for denne sårbare elevgruppa. Set ein eleven sine behov for utvikling i sentrum i staden for systemet sine behov for kontroll av utvikling, kan ein hindre at vanskar eskalerer for desse elevane.

5.4.3 Auka kontekstuelte fokus og miljøkompetanse – verdien av tilhøyre og inkludering i fellesskapet

Mennesket har eit ibuande behov for å høyre til i eit felleskap (Ryan & Deci, 2012; Tetzchner, 2012). Sentrale styringsdokument innan skule og helse er tydelege på betydninga av det inkluderande felleskapet for positiv utvikling og livskvalitet for den enkelte (Meld. St. 6 (2019-2020); Meld. St. (2022-2023)). Eit læringsmiljø prega av inkludering, respekt og toleranse, med støttande relasjonar som gir tryggleik og meistring, kan verke positivt inn på eleven si sosiale og faglege utvikling og læring (Pianta & Hamre, 2009). Materialet viste stor tru på førebyggjande tiltak knytt til læringsmiljøet og tilsvarande lite tru på tiltak som individretta atferdskorrigerer for elevar som utagerte på grunn av lettare psykiske vanskar. «Den gode samtalen», jamfør teori av Noddings (2012), verkar stå sentralt både i forhold til å bygge støtterelasjon kontaktlærer-elev og helsesjukepleiar-elev. Men det vart og sett som viktig å bygge støttande relasjonar kring eleven i læringsmiljøet og klassefellesskapet ved god klasseleiing. Relasjon er og rekna som sentral i teori og forskning på autoritativ vaksenstil av Baumrind (1995) (Figur 5, s. 22). Læraren må ved ei autoritativ klasseleiing leie elevgruppa med tilstrekkeleg autoritet/kontroll og tilstrekkeleg varme for å oppnå best utvikling og læring (Arnesen et al., 2014; Ertesvåg & Roland, 2013; Nordahl & Overland, 2021). Det kan vere krevjande å meistre relasjon til enkeltelevar og relasjon til elevgruppa ved leiing samtidig jamfør Wubbles, et al., (2015) si todeling av relasjonsomgrepet.

Kontaktlæraren må innanfor gjevne klasseroms- og ressursrammer avgjere om hen skal følge enkelteleven sine behov (Brandtzæg et al., 2016) eller elevgruppa sitt behov for leiing. Her kan individuelle behov og miljømessige behov stå i motsetnad til kvarandre og gjere lærarrolla utfordrande.

I skulen kan ein ha ein tendens til ei kategorisk forståing/tilnærming til vanskar. Ein legg årsaker til eit problem til det enkelte individ, og slik blir vansken eit problem eleven har uten at ein vurderer korleis det komplekse miljøet hen er ein del av påverker eleven (Nordahl, 2018; Nordahl & Overland, 2021). Ei slik kategorisk, individretta tilnærming til vanskane står i kontrast til ei meir dynamisk og kontekstuell tenking inn mot utviklingsprosessane i eit menneske i eit miljø som ikkje er statisk, men i endring (Bru et al., 2016). Her vil ein tenkje at individet er prega av det miljøet ein er ein del av og at vansken kan vere påverka av dette (Nordahl, 2018). Eit slikt utviklingssyn opnar for å sjå på kva i miljøet rundt eleven som kan endrast (Nordahl, 2017), og på den måten kan ein finne moglegheiter for å beskytte mot vanskar. Ved å forsterke beskyttelsesfaktorar og dempe/fjerne risikofaktorar, kan ein verke positivt inn på eleven si utvikling (Befring & Uthus, 2019; Ogden, 2022). Materialet viser at eit godt og trygt læringsmiljø kan vere nøkkelen til å førebyggje lettare psykiske vanskar og hjelpe elevar ut av vanskar. Gjennom eit inkluderande læringsmiljø og skulemiljø kan alle kjenne seg som verdifulle deltakarar av fellesskapet (Arnesen et al., 2014; Haug, 2014).

Materialet viste også at det miljømessige potensialet kan verte begrensa på grunn av krefter innan den enkelte elevgruppa. Ein kjem ikkje unna at faktorar knytt til eit læringsmiljø, kan hindre læring (Ellström et al., 2008) og at effekten av miljømessige tiltak kan vere prisgitt samansetjing innan elevgrupper der elevar kan ha behov som går på tvers av kvarandre. Eleven har ein lovfesta rett til eit trygt psykososialt miljø (Opplæringslova, 1998, § 9-2). Dette aktualiserer eit sterkt behov for kompetanse knytt til klasseleiing og relasjonsbygging, samt tett samarbeid mellom vaksne som jobbar tett på elevane (Arnesen et al., 2014). Det kan vere situasjonar der fellesskapet si åtferd ikkje tener eleven. Bronfenbrenner (2005) viser ved Kronosystemet i sin utviklingsøkologiske modell (Figur 4, s.18) at kva delar av mikromiljøet som verkar sterkast inn på eleven si utvikling kan variere over tid. Det gjeld å finne kva miljøfaktor som tel for eleven når, og gjere noko med denne.

Det finst ulike måtar å jobbe for eit godt inkluderande læringsmiljø. Særleg står klasseleiaren, sentralt for å lykkast med dette. Om kontaktlærarar får opparbeide seg god kompetanse knytt til klasseleiing (Nordahl & Overland, 2021; Ogden, 2022), vil dei kunne skape gode rammer for sårbare elevar som er i fare for å komme i lettare psykiske vanskar. Om læringsmiljøet er

godt, kan dette frigi tid for kontaktlæraren til å følgje opp elevar som treng ekstra støtte og tett relasjon for å lykkast fagleg og sosialt. Den autoritative læraren som er god på å leie gruppa med faste strukturar og grenser, men samtidig har god relasjon til alle elevane (Ertesvåg & Roland, 2013), vil kunne overføre positive verdiar som likeverd, toleranse og respekt for ulikheiter (UNESCO, 1994, 7.-10. juni). Med dette som bakgrunn kan ein argumentere for at like viktig som spesifikk kompetanse på psykiske vanskar, er kompetansen på korleis skape eit godt og inkluderande læringsmiljø og ein trygg og open skulekulturen (Arnesen et al., 2014).

Funn frå materialet peika på at inkludering av elevar i lettare psykiske vanskar kunne opplevast særleg krevjande i klasser med lavt elevtal. Ein kan her reflektere over om ein i norsk skule kan vere for aldersfokusert. Kanskje finst det potensiale i ei organisering som i enkelttimar, eventuelt delar av dagen eller skuleveker kan gå på tvers av klassetrinn. På denne måten kan ein opne for moglegheiter for at elevar på tvers av klassetrinn kan finne nye vener med til dømes same interessefelt.

5.4.4 Auka meistringfokus og verdigheit

Mennesket har eit ibuande behov for meistring, læring og utvikling (Ryan & Deci, 2012). Materialet viste at auka fagleg meistring kan styrkje eleven sitt sjølvbilete, slik at hen med fornya sjølvtrillit kan delta i og lykkast i den sosiale læringsfellesskapet. Dette forutset at den enkelte kontaktlærar og helsesjukepleiar byggjer relasjon til den enkelte elev og lærer å kjenne enkelteleven sine ressursar inn mot fellesskapet. Auka meistringstru (Bandura, 1993) gir eleven tru på egne evner til å møte utfordringar og reduserer stress og psykososiale vanskar og slik betre eleven si psykiske helse (Arnesen et al., 2014) og potensiale for læring (Bru E., 2019). Ved å aktivt gje eleven verdi gjennom å få realisere eige potensiale og egne ressursar kan eleven byggje sjølvbilete og framtidstru.

Materialet viste i samsvar med funn frå forskning av Bru et al. (2016); Bru (2009); Fremont (2003); Richardson et al. (2012); Gustafsson et al. (2010) ein klar samanheng mellom det å streve psykisk og sosialt og redusert læringsutvikling. Om ein avhjelper dei psykiske vanskane og sikrar at eleven opplever å lykkast i det sosiale fellesskapet, kan ein auke læringsutbyttet. Støtte til å bygge relasjonar og skape vennskap og nettverk kring eleven kan i seg sjølv vere eit godt førebyggjande tiltak, men er og eit viktig tiltak når elevar opplever å kome i lettare psykiske vanskar (Buli-Holmberg & Engebretsen, 2022). Her vil det vere

nødvendig at kontaktlærer og helsesjuepleiar kjenner eleven godt, er tett på i eleven sin kvardag og er opne for å nytte ulike arenaer ein veit eleven har moglegheit til å lykkast i sosialt. Elevar kan utvikle større meistringstru (Bandura, 1993) og betre sitt sjølvbilete om dei vert sett i eit heilskapleg perspektiv (Spurkeland & Lysebo, 2016) som rommar heile eleven si utvikling med eleven sine styrkar og ressursar i skule og fritid.

5.4.5 Eleven som medverkande aktør i eige liv

Materialet viste at særleg helsesjuepleiarane var opptekne av eleven sin medverknad (eleven si stemme) ved utarbeiding av tiltak for å hjelpe eleven. Dette for å auke eleven sin motivasjon for å gjere endringar som kan betre eigen livskvalitet. Dette fokuset samsvarar med intensjonar frå sentrale styringsdokument for profesjonen (Meld. St. 19 (2019)). Ryan & Deci (2012) sin «Self-determination theory» løfter fram kor viktig eleven sin medverknad er for å motivere til utvikling. Når dette ikkje vart trekt fram som viktig av kontaktlærarane, kan det handle om tilfældigheiter eller måten intervjuar er lagt opp. Om ein vel å tolke dette som ulikt fokus mellom profesjonane, kan ein reflektere over om skulen har forbettringspotensiale i forhold til eleven si aktive deltaking i eigen utviklingsprosess. Om eleven i større grad vert lytta til og vert deltakande i møte der ein drøftar tiltaka, kan ein truleg auke effekten av tiltaka gjennom auka indre motivasjon for endring. Det er difor viktig at det i desse dagar vert lagt fram forslag til endring av opplæringslova (Utdanningsdirektoratet, 2023) som kan gje eleven ein lovfesta rett til medverknad i skulen.

Materialet viste og at det kunne vere behov for å utfordre eleven innanfor akseptable rammer, der ein visste ein kunne støtte eleven til meistring og utvikling. I nokre tilfelle kan det vere slik at elevar i lettare psykiske vanskar, ved til dømes lettare depresjon, ikkje alltid klarer sjå sitt eige «beste». Det er viktig i slike høve å hugse eleven sin rett til medverknad og at manglande reell medverknad frå eleven si side, kan dempe eleven sin motivasjon (Ryan & Deci, 2012; Lied & Tveitnes, 2022) og dermed redusere effekten av tiltak. Men kjenner ein eleven så godt at ein har god oversikt over eleven si mogelege utviklingssone (Vygotsky & Cole, 1978), og har moglegheit til å gje eleven tilstrekkeleg støtte (Bruner, 1986), kan ein ved eit «mildt press» til utvikling og meistring auke eleven si meistringstru og sjølvbilete.

5.5 Konsekvensar av manglande endring i skulen sin handlingsberedskap og kapasitet

Skal ein forsøke å snu utviklinga av aukande psykisk uhelse i samfunnet, må ein gjere endringar. Skulen er berre ein av arenaene som verkar inn på barnet si utvikling (Bronfenbrenner, 2005), men sidan barnet bruker så store delar av si tid på skulen (Pianta & Hamre, 2009), har denne arenaen potensiale til å verke betydeleg inn på eleven si utvikling. Om ein vel å ikkje fokusere på gruppa med elevar i lettare psykiske vanskar, kan auken ein i dag ser av utagerande og innagerande åtferdsuttrykk kunne eskalere vidare. Dette kan begrense læringsutbyttet både for enkelteleven som er i vansken og for miljøet kring desse elevane.

Omdal & Thorød (2021) snakkar om verdien av ein skule som systemmessig og individuelt til ei kvar tid har handlingsberedskap og kapasitet til å møte elevar i vanske. Kapasitet til å handle krev rette haldningar til problematikk knytt til psykisk helse. Vanskane må takast på alvor. Eit individretta syn der ein reint kategorisk tenkjer at eleven «eig» vansken sin og er ein elev «med» lettare psykiske vanskar, må bytast ut med eit meir dynamisk, utviklingsretta syn som ser eleven som ein del av eit miljø, ein kontekst der det å vere «i» ein psykisk vanske kan endrast gjennom eit støttande miljø. Her blir kontaktlærar og helsesjukepleiarar sentrale støttespelarar. Handlingsberedskap og kapasitet handlar og om å ha kompetanse på psykiske helsevanskar og ferdigheiter knytt til å setje inn rett tiltak tilpassa den enkelte elev sine behov. Materialet viser mangel ved særleg desse to siste faktorane. Konsekvensen av å ikkje gjere noko med skulen sine haldningar knytt til denne elevgruppa og ikkje ruste skulen med meir kunnskap om psykisk helse og psykiske helsevanskar og handlingsrom for tiltak, vil vere at handlingsberedskapen og kapasiteten ikkje møter behovet vi også vil ha i framtida. Å ikkje ta tak i dette vil kunne sjåast som eit tap for samfunnet og eit svik overfor denne elevgruppa.

6 AVSLUTNING

Problemstillinga eg har forska på er:

Korleis vert samarbeidet mellom kontaktlærarar og helsesjukepleiarar i grunnskulen på 1.-7. trinn organisert kring elevar i lettare psykiske vanskar, og kva potensiale for auka fagleg og sosial utvikling og læring finst gjennom praksis for denne elevgruppa?

Studien viste eit engasjement i skulen for elevar i lettare psykiske vanskar.

Helsesjukepleiarane og kontaktlærarane deler mange verdier og haldningar, men har noko ulik vektning av verdiane knytt til eige mandat. I dette ligg det moglegheiter og utfordring med tanke på samarbeid til beste for elevar i lettare psykiske vanskar. Ei rekkje faktorar verkar inn på samarbeid om tiltak og effekt av tiltak. Det finst potensiale for positiv utvikling av praksis ved å skape inkluderande fellesskap der alle får medverke og meistre, ved å auke tilgjengelegheit for hjelp og byggje solide system for tverrfagleg samarbeid der skuleleiar er tett på prosessar knytt til elevar i lettare psykiske vanskar. Det finst også potensiale for utvikling ved å styrke kompetanse på psykisk helse og ved å utvikle gode verktøy og metodar basert på pedagogisk forskning og teori.

Psykiske vanskar er eit aukande problem i samfunnet. Skal ein snu denne utviklinga vil det vere viktig å auke satsinga på tidleg innsats for å førebyggje og hindre eskalering av «lettare psykiske vanskar». Dette vil tene samfunnet økonomisk, men fyrst og fremst ligg gevinsten i auka livskvalitet der den enkelte kan leve verdige, frie og meningsfulle liv i eit trygt fellesskap.

6.1 Indikasjon for vidare forskning

Det har gjennom prosjektet kome opp ei stor mengde spørsmål som ikkje enno har gode nok svar. Til dømes bør det forskast meir på samanhengen mellom tverrfagleg samarbeid og sosial og fagleg utvikling og læring for elevar i lettare psykiske vanskar. Det finst også eit behov for å vite meir om metodar og verktøy knytt til psykisk helse, som gir effekt og er helsefremjande for denne elevgruppa. Dette gjeld særleg metodar og verktøy som kan hjelpe dei yngste elevane i skulen.

I tillegg har eg undervegs i studien oppdaga andre problemstillingar det kunne ha vore interessant å forske på. Til dømes samanheng mellom åtferdsuttrykk og lettare psykiske vanskar, særleg hjå jentene, der auken av psykiske vanskar er størst. Det kunne også vore interessant å forske på relasjonskompetanse opp mot digitalisering av fellesskap og psykisk helse.

Litteraturliste

- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen*. Gyldendal akademisk.
- Anvik, C. H. & Gustavsen, A. (2012). *Ikke slipp meg!- Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid*.
https://www.nordlandsforskning.no/sites/default/files/files/Rapport_13_2012.pdf
- Arnesen, A., Meek-Hansen, W., Ogden, T., & Sørli, M.-A. (2014). *Positiv læringsstøtte: Hele skolen med!* (2 . utg.). Universitetsforlaget.
- Bachke, C. C. & Melby, K. L. (2019, 30.oktober). *Seks grunner til at samarbeid er så vanskelig*. Helsebloggen. <https://blogg.forskning.no/helsebloggen/seks-grunner-til-at-samarbeid-er-sa-vanskelig/1586190>
- Bachmann, K. & Haug, P. (2006). *Forskning om tilpasset opplæring*. Høgskulen i Volda.
- Bakken, A. (2022). *Ungdata 2022: Nasjonale resultater (NOVA Rapport 5/22)*.
<https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/11250/3011548/NOVA-rapport-5-2022.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologisk*, 28(2), s. 117-148.
- Baumrind, D. (1995). *Child maltreatment and optimal caregiving i social contexts*. Garland.
- Befring, E. (2012). Forebygging: tidlig innsats til barns beste. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats: bedre læring for alle?* (s. 21-32). Cappelen Damm.
- Befring, E. & Uthus, M. (2019). Sosialt og emosjonelt sårbare barn og unge: utfordringer og muligheter. I E. Befring, K.-A. B. Næss & R. Tangen, *Spesialpedagogikk* (s. 500-547). Cappelen Damm Akademiske.
- Bjørnsrud, H. (2012). Tidlig innsats for en inkluderende skole: Om tilhørighet og læring med mening. I H. Bjørnsrud, S. Nilsen, & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats- bedre læring for alle?* (s. 37-50). Cappelen Damm Akademiske.

- Borg, E., Christensen, H., Fossetøl, K., & Pålshaugen, Ø. (2015). *Hva lærerne ikke kan! Et kunnskapsgrunnlag for satsning på bruk av flerfaglig kompetanse i skolen* (AFI-Rapport 6/2015). Arbeidsforskningsinstituttet. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/6261/r2015-6.pdf?sequence=1%26isAllowed=y>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss - Attachment (Vol. 1)*. Basic Books.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., & Øiestad, G. (2016). *Se eleven innenfra: Relasjonsarbeid og mentalisering på barnetrinnet*. Gyldendal .
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), s. 77-101.
- Bronfenbrenner, U. (1977). Towards an experimental ecology of human development. *American psychologist*, 32(7), s.513-531.
<https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0003-066X.32.7.513>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. Sage.
- Bru, E. (2009). Academic outcomes in school classes with markedly disruptive pupils. *Social Psychology of Education*, 12, s. 461-479. Hentet fra <https://uis.brage.unit.no/uis-xmlui/bitstream/handle/11250/185260/Academic%20outcomes%20in%20school%20classes%20with%20markedly%20disruptive%20pupils.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bru, E. (2019). Stress og mestring i skolen: en forståelsesmodell. I E. Bru, P. Roland, & P. Roland (Red.), *Stress og mestring i skolen* (s. 19-46). Fagbokforlaget.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K.(Red) (2016). *Psykisk helse i skolen*. Universitetsforlaget.
- Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Harvard University Press.
- Buli-Holmberg, J. & Engebretsen, C. B. (2022). *Sosial selvoppfatning og livsmestring i skolen*. Cappelen Damm.
- Bunting, M. (2014). *Tilpassa opplæring: i forskning og praksis*. Cappelen Damm Akademisk.

- Cannon, W. (1915). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage*. D. Appleton and company.
- <https://archive.org/details/b29813220/page/n21/mode/2up?ref=ol&view=theater>
- Carver, C., Scheier, M. F. & Weintraub, J. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of Personality Social Psychology*, 56(2), s. 267- 283.
- <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Drugli, M. (2013, 04 01). How are Closeness and Conflict in Student-Teacher Relationship Associated with Demographic Factors, School Function and Mental Health in Norwegian Schoolchildren Aged 6-13. *Scandinavian Journal of Educational Research*, s. 217-225. <https://doi.org/10.1080/00313831.2012.656276>
- Ekornes, S. (2015). Teacher perspectives on their role and the challenges of inter-professional collaboration in mental health promotion. *School Mental Health*, 7(3). s. 193-211.
- <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9147-y>
- Ekornes, S. (2016). *School mental health- teacher views: an exploratory study of teachers' perceived role, competence and responsibility in student mental health promotion*. Department of Teacher Education and School Research, Faculty of Educational Sciences, University of Oslo.
- Ekornes, S. (2017). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: the Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(3). s. 333-353.
- <https://doi.org/10.1080/00313831.2016.1147068>
- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Fagbokforlaget.

- Ellström, E., Ekholm, B. & Eilström, P.-E. (2008). Two types of learning environment: Enabling and constraining a study and care work. *Journal of Workplace Learning*, 20, s. 84-97. doi:10.1108/13665620810852250
- Ertesvåg, S. K. (2012). *Leiing av endringsarbeid i skulen*. Gyldendal akademiske.
- Ertesvåg, S. K. (2021). Klar, villig og kapabel: kapasitetsbygging i barnehage og skule. I H. Omdal & A. B. Thorød, *Ulike profesjoner, felles mål* (s. 19-33). Universitetsforlaget.
- Ertesvåg, S. & Roland, P. (2013). Implementering av det autoritative perspektivet- et eksempel. I S. Ertesvåg & P. Roland, *Ledelse av endringsarbeid i barnehagen* (s. 167-177). Gyldendal .
- Federici, R. A., Helleve, A., Midthassel, U. V., Bergene, A.-C. & Alne, R. (2021). *Et lag rundt eleven: Økt helsesykepleierressurs i systemrettet og strukturert samarbeid med skole- en oppfølgingsstudie*.(Rapport 2021:23). NIFU <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/2836971/NIFUrapport2021-23.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Festøy, A. R., & Haug, P. (2019). Coherence in conditions for learning in special education. *European Journal of Special Needs Education*, 34(4), s. 469-484. <https://doi.org/10.1080/08856257.2018.1542227>
- Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanning. (2017). (FOR-2017-09-06-1353). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2017-09-06-1353>
- Forskrift om rammeplan for barnehagelærerutdanninga. (2012). (FOR-2012-06-04-475) Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2012-06-04-475>
- Forskrift om rammeplan for grunnskolelærerutdanninga for trinn 1-7. (2016). (FOR-2016-06-07-860). Lovdata. <https://lovdata.no/forskrift/2016-06-07-860>
- Fremont, W. P. (2003). School Refusal in Children and Adolescents. *American Family Physician*, 68(8), s. 1555-1561. www.aafp.org/afs

- Fullan, M. & Quinn, J. (2017). *Koherens i skoleutviklingen*. Kommuneforlaget.
- Gadamer, H.-G. (2010). *Sannhet og metode. Grunntrekk i en filosofisk hermeneutikk*. Pax.
- Gallefoss, L., & Høie, M. M. (2021). Helseesykepleieres refleksjoner over tverrfaglig samarbeid i barneskolen. I H. Omdal, A. B. Thorød & A. Thorød (Red.), *Ulike profesjoner, felles mål: Barn og unge i risiko* (s. 85-99). Universitetsforlaget.
- Gjedrem, J. & Steig, M. H. (2021). Å lære å samarbeide på tvers av profesjoner under utdanning. I H. Omdal, & A. B. Thorød, *Ulike profesjoner, felles mål: Barn og unge i risiko* (s. 113-125). Universitetsforlaget.
- Glavin, K., & Erdal, B. (2020). *Tverrfaglig samarbeid i praksis- til beste for barn og unge i Kommune-Norge* (4. utg.). Kommuneforlaget.
- Gustafsson, J. E., Allodi, M. W., Åkerman, A., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P., Ljungdal S., Ogden T., Persson, R. S. (2010). *School, learning and mental health: A systematic review*. Kungliga Vetenskapsakademien. <http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:317965/FULLTEXT01.pdf>
- Haug, P. (2012). Kvalitet i opplæringa. I P. Haug (Red.), *Kvalitet i opplæringa- arbeid i grunnskulen observert og vurdert* (s. 9-32). Det Norske Samlaget.
- Haug, P. (2014). *Dette vet vi om inkludering*. Gyldendal.
- Haug, P. (2017). Understanding inclusive education: ideals and reality. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 19, s. 206-217. DOI: [10.1080/15017419.2016.1224778](https://doi.org/10.1080/15017419.2016.1224778)
- Haug, P. (2022). Ingen kan alt. I M. H. Olsen & P. Haug (Red.), *Tverretatlig samarbeid* (s. 11-37). Cappelen Damm Akademiske.
- Helsedirektoratet. (2006). *Nasjonalt faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjeneste*. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar>

- Helsedirektoratet. (2014). *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet*. (IS-2263). <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/psykisk-helse-og-trivsel-i-folkehelsearbeidet>
- Helsedirektoratet. (2015). *Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker 2015: Sykdomsbyrde, helsetjenestekostnader og produksjonstap fordelt på sykdomsgrupper* (IS-2839). https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/samfunnskostnader-ved-sykdom-og-ulykker/Samfunnskostnader%20ved%20sykdom%20og%20ulykker%202015.pdf/_attachment/inline/761dd2be-6458-4baf-99c9-34d58a621aad:e3291994cf460a6d1c5174eab5f27b4165208afe/Samfunnskostna
- Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Helse- og omsorgsdepartementet, & Kommunenes sentralforbund. (2017). *Program for folkehelsearbeid i kommunene-2017-2027: En satsing for å fremme barn og unges psykiske helse og livskvalitet*. https://www.helsedirektoratet.no/tema/folkehelsearbeid-i-kommunen/program-for-folkehelsearbeid-i-kommunene/Program%20for%20folkehelsearbeid%20i%20kommunene%202017-2027.pdf/_attachment/inline/e03655e0-8769-465c-8d7b-742f01851a58:d085662920c55a2f4ff038d58
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017). *Mestre hele livet: Regjeringens strategi for god psykisk helse(2017-2022)*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mestre-hele-livet/id2568354/>
- Helsepersonellova. (1999). *Lov om helsepersonell § 25*. (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64/§25>
- Høyen, M. & Brinkkjær, U. (2011). *Videnskabsteori for de pædagogiske professionsuddannelser*. Hans Reitzels Forlag.

- Kidger, J., Stone, T., Tilling, K., Brockman, R., Campbell, R., Ford, T., & Gunnell, D. (2016). A pilot cluster randomised controlled trial of support and training intervention to improve the mental health of secondary school teachers and students: the WISE(Wellbeing in Secondary Education) study. *BMC Public Health*. 16, 1060 (2016) <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3737-y>
- Klette, K. (2020). Hva vet vi om god undervisning? Rapport fra klasseromsforskningen. I R. Krumsvik, R. Saljø & R. Saljø (Red.), *Praktisk-pedagogisk utdanning- en antologi* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Kleven, T. A. & Hjørdemaal, F. R. (2023). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: En hjelp til kritisk tolking og vurdering* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Kovac, V., Lund, I., & Omdal, H. (2017). Learning environment in light of positional, institutional and cultural interpretations: An empirically-based conceptual analysis. *Educational Studies*, 53(1), s. 78-94.
- Kunnskapsdepartementet. (2017). Overordnet del- verdier og prinsipper for grunnopplæringen. Fastsett som forskrift ved kongelig resolusjon. Læreplanverket for Kunnskapsløftet 2020. <https://www.regjeringen.no/contentassets/37f2f7e1850046a0a3f676fd45851384/overordnet-del---verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen.pdf>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervjuet* (3. utg.). Gyldendal akademiske.
- Kvillo, Ø. (2018). Hvorfor kloke hoder ikke jobber flerfaglig eller tverretatlig. I H. Omdal & R. Thygesen (Red.), *Å falle mellom to stoler* (s. 74-87). Universitetsforlaget.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Springer publishing company.

- Lied, S. I., & Tveitnes, M. S. (2022). Å bygge lag rundt og sammen med eleven. I M. H. Olsen & P. Haug (Red.), *Tverretattlig samarbeid* (s. 147-174). Cappelen Damm Akademisk.
- Lillejord, S., Børte, K., Ruud, E. & Morgan, K. (2017). *Stress i skolen- en systematisk kunnskapsoversikt*. Kunnskapssenteret for utdanning.
<https://utdanningsforskning.no/globalassets/stress-i-skolen---en-systematisk-kunnskapsoversikt.pdf>
- Luhmann, N. (1984). *Sociale systemer: Grundrids til en almen teori*. Hans Reitzels Forlag.
- Lund, I. (2017, juni 14). *Relasjonskompetanse inn i lærerutdanningene*.
Utdanningsforskning.no:
<https://utdanningsforskning.no/artikler/2017/relasjonskompetanse-inn-i-larerutdanningene/>
- Lystad, A. H. & Bjørkly, S. (2018). Psykisk helse på timeplanen: kva meiner elevane. *Psykologi i kommunen*, 2018(4).
- Maslow. (1954). *Motivation and personality*. Harper& Row Publishers inc.
- Meld.St.19 (2018-2019) *Folkehelsemelding: Gode liv i eit trygt samfunn*. Helse- og omsorgsdepartementet. (2019).
<https://www.regjeringen.no/contentassets/84138eb559e94660bb84158f2e62a77d/nn-no/pdfs/stm201820190019000dddpdfs.pdf>
- Meld.St. 19 (2014-2015). *Folkehelsemeldingen: mestring og muligheter*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-2014-2015/id2402807/>
- Meld. St.15 (2022-2023). *Folkehelsemeldinga nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*. Helse- og omsorgsdepartementet.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/?ch=1>

Meld. St. 19 (2009-2010). *Tid for læring-oppfølging av Tidsbruksutvalgets rapport.*

Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/e09a8895e0ac4e36ab2565ec5e59f804/no/pdfs/stm200920100019000dddpdfs.pdf>

Meld. St. 18 (2010-2011). *Læring og fellesskap: Tidlig innsats og gode læringsmiljø for barn, unge og voksne med særlige behov.* Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/baeeee60df7c4637a72fec2a18273d8b/no/pdfs/stm201020110018000dddpdfs.pdf>

Meld. St.13 (2011-2012). *Utdanning for velferd: Samspill i praksis.* Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/ac91ff2dedee43e1be825fb097d9aa22/no/pdfs/stm201120120013000dddpdfs.pdf>

Meld. St. 6 (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO.* Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=6>

Meld. St. 21 (2017). *Lærelyst-tidlig innsats og kvalitet i skolen.* Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-21-20162017/id2544344/>

Mitchell, D. & Sutherland, D. (2020). *What Really Works in Special and Inclusive Education: Using Evidence-Based Teaching Strategies.* Routledge.

Moen, T. (2021). Tilpasset opplæring og tidlig innsats: et forebyggende perspektiv. I T.

Lekang, T. Moen (Red.), *Tilpassa opplæring og tidlig innsats i ordinær undervisning og i spesialundervisning* (s. 23-37). Universitetsforlaget.

- NESH -Den nasjonale forskningsetiske komite for samfunnsvitenskap og humanoria. (2021, Desember 16). *De nasjonale forskningsetiske komiteene*
<https://www.forskningsetikk.no/om-oss/komiteer-og-utvalg/nesh/kontakt-nesh/>
- Noddings, N. (2012). The caring relation in teaching. *Oxford Review of Education*, 38(6), s. 771-781. <https://www.sun.ac.za/english/learning-teaching/ctl/Documents/Noddings%202012%20The%20caring%20relation%20in%20teaching.pdf>
- Nordahl, T. (2017). Forståelse av læringsutbyttet til elever som mottar spesialundervisning. I P. Haug (Red.), *Spesialundervisning* (s. 350-367). Samlaget.
- Nordahl, T. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.
- Nordahl, T. & Overland, T. (2021). *Tilpasset opplæring og inkluderende støttesystem: høyt læringsutbytte for alle elever*. Gyldendal.
- Normell, M. (2012). Vad ar mentalisering. I M. Normell, *Kunnskap, fantasi og førestalning: om mentalisering i lararprofessionen* (s. 13-22). Studentlitteratur.
- NOU 2015:2 (2015). *Å høre til: Virkemidler for et trygt psykososialt miljø*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-2/id2400765/>
- Ogden, T. (2022). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge* (2. utg.). Gyldendal Akademiske.
- Ogden, T. & Hagen, K. A. (2013). *Adolescent Mental Health*. Routledge.
- Olsen, M. I. & Traavik, K. M. (2010). Hva er resiliens? I M. I. Olsen, & K. M. Traavik, *Resiliens i skolen* (s. 27-57). Fagbokforlaget.
- Olsen, M. J., Stokke, H., & Lie, I. (2022). Kompetanseforståelse i det tverrfaglige samarbeidet. I H. Olsen & P. Haug, *Tverretatlig samarbeid* (s. 79-109).

- Omdal, H. (2018). Kapasitetsbygging og samarbeid i barnehage og skolen når barn er tause. I H. Omdal & R. Thygesen, *Å falle mellom to stoler* (s. 25-48). Universitetsforlaget.
- Omdal, H. & Thorød, A. B.(Red.) (2021). *Ulike profesjoner, felles mål: Barn og unge i risiko*. Universitetsforlaget.
- Opplæringslova. (1998 ,§ 9-2). Lov om grunnskole og den videregående opplæringslova(LOV-1998-07-17-61). Cappelen Akademiske Forlag.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Opplæringslova. (1998). (LOV-1998-07-17-61). *Lovdata*. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61/§15-8>
- NAPHA. (2016) *Per Fuggellis råd nr 5: "Du og de andre"* [Film].
<https://www.youtube.com/watch?v=NtTngK5o-MY>
- Pianta, R. C. & Hamre, B. (2009). Classroom processes and positive youth development: Conceptualizing, measuring and improving the capacity of interactions between teachers and students. *New Directions for Youth Development*, 121, s. 33-46.
<https://doi.org/10.1002/yd.295>
- Postholm, M. B. & Jacobsen, D. I. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanning*. Cappelen Damm Akademiske.
- Raknes, S. (2017). *Psykologisk førstehjelp*. Gyldendal.
<https://www.gyldendal.no/faglitteratur/psykologi/serier-i-psykologi/psykologisk-foerstehjelp/c-832607/>
- Raknes, S. (2021, 17 desember). *Ung.no*. Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (BUFDIR):
https://www.ung.no/psykisk/hva-kan-hjelpe/3187_Psykologisk_f%C3%B8rstehjelp_n%C3%A5r_f%C3%B8lelsene_er_van_skelige.html

- Richardson, M., Abraham, C. & Bond, R. (2012). Psychological Correlates of University Students' Academic Performance: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Psychological Bulletin*, 138(2), s. 353-387. <https://doi.org/10.1037/a0026838>
- RVTS Sør. (2020, 13 mai). linktillivet.no. *LINK- Livsmestring i norske klasserom*. https://www.linktillivet.no/filer/Den_tredelte_hjernen_LINK.pdf
- Ryan, R. M. & Deci, E. (2012). Motivation, personality and development within embedded sosial context: an overview on self-determination theory. I R. M. Ryan (Red.), *The Oxford handbook of human motivation* (s. 85-107). Oxford University Press.
- Rye, H. (2007). *Barn med spesielle behov: et relasjonsorientert perspektiv*. Gyldendal akademiske.
- Selye, H. (1983). "The Stress Concept: Past, Present and Future". I C. Cooper (Red.), *Stress Reserch Issues for the Eighties* (s. 1-20). John Wiley & Sons.
- Spurkeland, J. & Lysebo, M. O. (2016). *Relasjonskompetanse i skolen*. Pedlex AS.
- St. meld.nr. 47(2008-2009) *Samhandlingsreformen. Rett behandling- på rett sted-til rett tid*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/d4f0e16ad32e4bbd8d8ab5c21445a5dc/no/pdfs/stm200820090047000dddpdfs.pdf>
- St.meld. nr. 31 *Kvalitet i skolen*. (2007-2008). Kirke-,utdannings- og forskningskomite.. <https://www.regjeringen.no/contentassets/806ed8f81bef4e03bccd67d16af76979/no/pdfs/stm200720080031000dddpdfs.pdf>
- Tetzchner, S. v. (2012). *Utviklingspsykologi*. Gyldendal akademiske.
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode*. Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4.. utg.). Gyldendal.

- Tunheim, I. (1970). *Trø varleg: Dikt og prologar*. Visuell Design.
- UNESCO. (1994, 7.-10. juni). *The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. Adopted by the World Conference on Special Needs Education: Access and Quality*. https://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/Salamanca_Statement_1994.pdf
- Utdanningsdirektoratet. (2020). *0-24 samarbeidet*. <https://0-24-samarbeidet.udir.no/>
- Utdanningsdirektoratet. (2023, 24 Januar). *Forslag til ny opplæringslov lagt frem for Stortinget*. Utdanningsdirektoratet. <https://www.udir.no/regelverk-og-tilsyn/skole-og-opplaring/ny-opplaringslov/>
- Vygotsky, L. & Cole, M. (1978). *Mind of society: the development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Whitted, K. (2011). Understanding how social and emotional skill deficits contribute to school failure. *Preventing School Failure*, 55, s. 10-16.
- Wubbles, T., Brekelmans, M., Brok, P. d., Wijsman, L., Mainhard, T., & Tartwijk, J. v. (2015). Teacher-student relationships and classroom management. I E. T. Emmer, & E. J. Sabornie, *Handbook of classroom management* (2. utg., s. 363-386). Routledge.
- Ålesund kommune & Møre og Romsdal fylkeskommune. (2022, 16 Desember). *Livet og sånn*. A. H. Lystad, (Red.) <https://www.livetogsann.no/>

Innholdsliste for vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning frå NSD

Vedlegg 2: Intervjuguide helsesjukepleiar

Vedlegg 3: Intervjuguide kontaktlærar

Vedlegg 4: Informasjonsskriv

VEDLEGG 1: Godkjenning frå NSD

Vurdering av behandling av personopplysninger

Skriv ut

10.06.2022

Referansenummer
471344

Vurderingstype
Standard

Dato
10.06.2022

Prosjekttittel

"Saman kan vi hjelpe?" Eit studie om samarbeidande nettverk kring elevlar i lettare psykiske vanskar.

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig

Anne Randi Fagerlid Festøy

Student

Ingeborg Tunheim Bjørnelv

Prosjektperiode

31.05.2022 - 30.11.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 30.11.2023.

[Meldeskjema](#)

Aktiver Windows

Gå til Innstillinger for å aktivere Windows.

Kommentar

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, og eventuelt i meldingsdialogen mellom innmelder og Personverntjenester. Behandlingen kan starte.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til den datoen som er oppgitt i meldeskjemaet.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester 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: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20).

Aktiver Windows

Gå til Innstillinger for å aktivere Windows.

Personverntjenester 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

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

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

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. For du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Aktiver Windows

VEDLEGG 2: Intervjuguide helsesjuepleiar

Formålet med studien er å sjå på korleis helsesjuepleiarar og kontaktlærarar i grunnskulen (1-7 trinn) organiserer samarbeid kring elevar i lettare psykiske vanskar og korleis dei erfarer at tiltaka verkar inn på vilkåra for fagleg og sosial utvikling og læring hjå desse elevane.

1 Bakgrunnsinformasjon

- a. Kor lenge har du jobba som helsesjuepleiar i grunnskulen?
- b. Kva er utdanningsbakgrunnen din?
- c. Kva trinn (alderssteg) har du i hovudsak arbeidd på? Barneskule eller ungdomsskule?
- d. Kor mange elevar er det ved skulen/skulane du arbeider ved?

2 Forståing av omgrep og korleis det kjem til uttrykk

- a. Kva legg du i omgrepet «lettare psykiske vanskar»?

3 Helsesjuepleiar si rolle i skulehelsetenesta

- a. Kva menneskesyn og verdiar tenkjer du det er viktig å ha i møte med elevane? Er det noko av dette du vil trekkje fram som særleg viktig i møte med elevar i lettare psykiske vanskar?
- b. Kva tenkjer du om ditt mandat og dine oppgåver i skulen? Jobbar du på gruppenivå/individnivå? Finst det nokre dilemma, motsetningar knytt til rolla di du har reflektert over?

4 Kjerneelement i «lettare psykiske vansker»

- a. Ser du nokre kjerneområde problematikken knyter seg til?
- b. Korleis har du erfart at dette kan arte seg?
- c. Når i skuleløpet har du erfart at desse symptoma har kome til uttrykk?

5 Tiltak i møte med elevar i lettare psykiske vanskar ; handlingsløype.

No vil eg stille nokre spørsmål litt generelt om kva tiltak ein set inn dersom ein har identifisert ulike signal på lettare psykiske vanskar.

(Eg vil minne informanten på at hen må snakke ut frå samla erfaring, slik at einskildelevar ikkje vert omhandla.

a. Kan du fortelje litt om kva prosedyrane er ved avdekking av lettare psykiske vanskar, og kva som er tiltak som blir sett inn i dei ulike tilfella?

b. Kor lang tid frå symptom blir avdekt til tiltak vert sett i verk opplever du det tek erfaringsmessig?

c. Kva har du erfart at desse tiltaka har hatt å seie for elevar si sosiale og faglege utvikling og læring?

d. Kva erfaring har du med forebyggjande tiltak? Når i skuleløpet vert desse tiltaka sette inn? Kva tenkjer du om utbytte av desse tiltaka? Tenk då særleg i forhold til sosial og fagleg utvikling og læring hjå elevar i lettare psykiske vanskar?

6 Refleksjonsoppgåve

Eg vil no at du no tenkjer deg tiltaka knytt til elevar i lettare psykiske vanskar opp mot nokre omgrep.

(Informanten får eit ark med omgrep utdelt)

Her er det fullt lov å seie pass om omgrepa ikkje er opplevast relevante ut frå dine erfaringar. Ingen svar er meir rette eller feil. Bruk 5 minutt til å rangere kva du meiner er viktigast med tanke på kva tiltak som blir sette inn for elevar i lettare psykiske vanskar.

«støttetiltak» (emosjonell, praktisk, fagleg)

«elevmedverknad»

"tilpassa opplæring" (sosiale tilpassingar i læringsmiljøet, fysiske tilpassingar, faglege tilpassingar)

"meistring"

«elevfelleskapet» læringsmiljø/skulemiljø

"relasjonar" (elev-elev-, elev-lærer, elev-helsesjukepleiar)

«motivasjon»

«elevsyn»- "heile mennesket", «livsmeistring»

"tidleg innsats" (individretta, forebyggjande)

7 Organisering og samarbeid kring tiltak

- a. Kven ser du som naturlege samarbeidspartnarar i arbeid kring elevar i lettare psykiske vanskar? (Er dette gitt, laga system eller prosedyrer for på din skule?).
- b. Kva er det som kan hemme eller fremje eit slikt samarbeid, slik du opplever det?
- c. Kan du seie noko om organisering av dette samarbeidet knytt til elevar i psykiske vanskar? (Faste møte og struktur eller meir tilfeldig, sporadisk samarbeid? Kven deltek? Kva er di rolle i møta? Kven driv samarbeidet? På kva måte er leiinga involvert?)
- d. Kva er det du opplever som avgjerande for at samarbeidet skal fungere godt og støtte eleven si utvikling?

8 Kompetanse

(Eg legg fram eit ark med to omgrep som støtte og fokus for dei komande spørsmåla.

Omgrep: Psykiske vanskar, gode vilkår for fagleg og sosial utvikling og læring).

- a. Kor avgjerande meiner du kompetanse er for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar?
- b. Kva kompetanse (erfaring, formell kompetanse) opplever du å sitje inne med i forhold til psykiske vanskar og tiltak for å hjelpe elevar i slike vanskar?
- c. Kva kompetanse opplever du å ha om kva som skaper gode vilkår for fagleg og sosial utvikling og læring?
- d. Korleis opplever du at din arbeidsgjevar legg til rette for å bygge kompetansen innan desse områda?
- e. Kva kompetanse opplever du at kontaktlærarane ved skulen/skulane du arbeider ved har innan desse områda?
- f. Korleis opplever du at skulen legg til rette for å bygge kompetansen innan desse områda?

9 Avslutning

a. Er det noko spesielt du er oppteken av som eg ikkje har spurt deg om knytt til problemstillinga?

b. Har du nokre spørsmål om kva som skjer vidare, andre spørsmål?

Du sit med mange interessante erfaringar og har kome med mange spennande refleksjonar i intervjuet som eg kjem til å fordjupe meg i framover. Er det ok om eg tek kontakt, dei komande vekene, om det er noko eg treng avklaring på?

Takk for deltakinga.

VEDLEGG 3: Intervjuguide kontaktlærar

Formålet med studien er å sjå på korleis kontaktlærarar i grunnskulen (1-7 trinn) og helsesjukepleiarar organiserer samarbeid kring elevar i lettare psykiske vanskar og korleis dei erfarer at tiltaka verkar inn på vilkåra for fagleg og sosial utvikling og læring hjå desse elevane.

1 Bakgrunnsinformasjon

- a. Kor lenge har du jobba som kontaktlærer i grunnskulen?
- b. Kva er utdanningsbakgrunnen din?
- c. Kva trinn (alderssteg) har du i hovudsak arbeidd på?
- d. Kor mange elevar er det ved skulen/skulane du arbeider ved?

2 Forståing av omgrep og korleis det kjem til uttrykk

- a. Kva legg du i omgrepet «lettare psykiske vanskar»?

3 Lærarrolla

- a. Kva menneskesyn og verdiar tenkjer du det er viktig å ha i møte med elevane? Er det noko av dette du vil trekkje fram som særleg viktig i møte med elevar i lettare psykiske vanskar?
- b. Kva tenkjer du om lærarrolla di? Kva tenkjer du om ditt mandet og fokus i skulekvardagen? Finst det nokre dilemmaer, motsetningar du har reflektert over?

4 Kjerneelement i «lettare psykiske vansker»

- a. Ser du nokre kjerneområde problematikken knyter seg til?
- b. Korleis har du erfart at dette kan arte seg?
- c. Når i skuleløpet har du erfart at desse symptoma har kome til uttrykk?

5 Tiltak i møte med elevar i lettare psykiske vanskar ; handlingsløype.

No vil eg stille nokre spørsmål litt generelt om kva tiltak ein set inn dersom ein har identifisert ulike signal på lettare psykiske vanskar.

(Eg vil minne informanten på at hen må snakke ut frå samla erfaring, slik at einskildelevar ikkje vert omhandla.

a. Kan du fortelje litt om kva prosedyrane er ved avdekking av lettare psykiske vanskar, og kva som er tiltak som blir sett inn i dei ulike tilfella?

b. Kor lang tid frå symptom blir avdekt til tiltak vert sett i verk opplever du det tek erfaringsmessig?

c. Kva har du erfart at desse tiltaka har hatt å seie for elevar si sosiale og faglege utvikling og læring?

d. Kva erfaring har du med forebyggjande tiltak? Når i skuleløpet vert desse tiltaka sette inn? Kva tenkjer du om utbytte av desse tiltaka? Tenk då særleg i forhold til sosial og fagleg utvikling og læring hjå elevar i lettare psykiske vanskar?

6 Refleksjonsoppgåve

Eg vil no at du no tenkjer deg tiltaka knytt til elevar i lettare psykiske vanskar opp mot nokre omgrep.

(Informanten får eit ark med omgrep utdelt)

Her er det fullt lov å seie pass om omgrepa ikkje er opplevast relevante ut frå dine erfaringar. Ingen svar er meir rette eller feil. Bruk 5 minutt til å rangere kva du meiner er viktigast med tanke på kva tiltak som blir sette inn for elevar i lettare psykiske vanskar.

«støttetiltak» (emosjonell, praktisk, fagleg)

«elevmedverknad»

"tilpassa opplæring" (sosiale tilpassingar i læringsmiljøet, fysiske tilpassingar, faglege tilpassingar)

"meistring"

«elevfelleskapet» læringsmiljø/skulemiljø

"relasjonar" (elev-elev-, elev-lærer, elev-helsesjukepleiar)

«motivasjon»

«elevsyn»- "heile mennesket", «livsmeistring»

"tidleg innsats" (individretta, forebyggjande)

7 Organisering og samarbeid kring tiltak

a. Kven ser du som naturlege samarbeidspartnarar i arbeid kring elevar i lettare psykiske

vanskar? (Er dette gitt, laga system eller prosedyrer for på din skule?).

- b. Kva er det som kan hemme eller fremje eit slikt samarbeid, slik du opplever det?
- c. Kan du seie noko om organisering av dette samarbeidet knytt til elevar i psykiske vanskar? (Faste møte og struktur eller meir tilfeldig, sporadisk samarbeid? Kven deltek? Kva er di rolle i møta? Kven driv samarbeidet? På kva måte er leiinga involvert?)
- d. Kva er det du opplever som avgjerande for at samarbeidet skal fungere godt og støtte eleven si utvikling?

8 Kompetanse

(Eg legg fram eit ark med to omgrep som støtte og fokus for dei komande spørsmåla. Omgrep: Psykiske vanskar, gode vilkår for fagleg og sosial utvikling og læring).

- a. Kor avgjerande meiner du kompetanse er for å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar?
- b. Kva kompetanse (erfaring, formell kompetanse) opplever du å sitje inne med i forhold til psykiske vanskar og tiltak for å hjelpe elevar i slike vanskar?
- c. Kva kompetanse opplever du å ha om kva som skaper gode vilkår for fagleg og sosial utvikling og læring?
- d. Korleis opplever du at skulen legg til rette for å bygge kompetansen innan desse områda?
- e. Kva kompetanse opplever du at helsesjukepleiaren ved skulen du arbeider ved har innan desse områda?
- f. På kva måte spelar kompetansen din og helsesjukepleiar inn i samarbeidet om å hjelpe elevar i lettare psykiske vanskar?

9 Avslutning

- a. Er det noko spesielt du er oppteken av som eg ikkje har spurt deg om knytt til problemstillinga?
- b. Har du nokre spørsmål om kva som skjer vidare, andre spørsmål?

Du sit med mange interessante erfaringar og har kome med mange spennande refleksjonar i intervjuet som eg kjem til å fordjupe meg i framover. Er det ok om eg tek kontakt, dei komande vekene, om det er noko eg treng avklaring på?

Takk for deltakinga.

Vil du delta i forskningsprosjektet

Saman kan vi hjelpe?

Ein studie om samarbeidande nettverk kring elevar i lettare psykiske vansker .

Dette er eit spørsmål til deg om å delta i ein forskningstudie for å rette søkjelyset mot kva tankar og erfaringar du sit med i forhold til dette temaet. I dette skrivet gir eg deg informasjon om måla for prosjektet og kva deltaking vil innebere for deg.

Mål for studien:

Målet med studien er å sjå på korleis helsesjukepleiarar og kontaktlærarar i grunnskulen (1-7 trinn) organiserer samarbeid kring elevar i lettare psykiske vanskar og korleis dei erfarer at tiltaka verkar inn på vilkåra for fagleg og sosial utvikling og læring hjå desse elevane.

Kven er ansvarleg for forskningsprosjektet?

Høgskulen i Volda, Avdeling for humanistiske fag og lærarutdanning/Institutt for pedagogikk, er ansvarleg for prosjektet. Studien er ein del av mi masterutdanning innan spesialpedagogikk.

Kvifor får du spørsmål om å delta i studien?

Du får spørsmål om å delta i studien fordi du er kontaktlærer i grunnskulen (1-7 trinn) og har arbeida kring elevar i lettare psykiske vanskar.

Kva inneber det for deg å vere med i studien?

Eg vil gjennomføre eit intervju som tek mellom 45-60 minutt. Dette er tenkt som ein samtale

med spørsmål. Intervjuet blir tatt opp på lydopptak og vil bli sletta rett etter at intervjuet er nedskrive. Eg tek og nokre notatar undervegs. Du vel kvar intervjuet skal foregå, til dømes din arbeidsstad.

Det er frivillig å delta

Deltakinga er frivillig, og du kan på kva tidspunkt det måtte vere trekke tilbake samtykket utan å oppgje nokon grunn. Det vil ikkje ha nokon negative konsekvensar for deg om du skulle velje å trekke deg. Alle dine bidrag i studien vil då bli fjerna/sletta.

Ditt personvern- korleis vi tek vare på og brukar dine opplysningar

Eg vil behandle opplysningane konfidensielt og i samsvar med regelverket for personvern. Opplysningane vil bli nytta til formålet eg har lagt fram tidlegare i skrivet.

-Opplysningane frå deg vil kun bli nytta som grunnlagsmateriale i mi masteroppgåve.

- Namnet og kontaktopplysningane dine blir erstatta med ein kode som lagrast på eiga namneliste fråskild frå andre data. Det vil berre vere eg og rettleiaren min som har tilgang til intervjuet, og materialet vil vere lagra sikkert i program som krev 2-trinnsverifisering for tilgang.

Kva skjer med opplysningane dine etter at eg har avslutta forskningsprosjektet mitt?

Prosjektet skal etter planen avsluttast våren 2023. Ei eventuell utsetjing blir til og med november 2023. Lydopptak vil bli sletta umiddelbart etter eg har skrive ned intervjuet, og det skriftlege materialet blir sletta etter innlevering av masteroppgåve (seinast november 2023).

Samtykke/behandling av personopplysningar

Eg behandlar opplysningar om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag frå Høgskulen i Volda har NSD (Norsk senter for forskningsdata) vurdert at behandlinga av personvernopplysningar i dette prosjektet er i samsvar med regelverket for personvern.

Korleis kan du finne ut meir?

Har du spørsmål om studien eller ønskjer nytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med :

-Høgskulen i Volda ved prosjektansvarleg Anne Randi Fagerlid Festøy eller student Ingeborg Tunheim Bjørnelv.

-Personvernombod ved Høgskulen i Volda er Cecilie Røeggen

-NSD- Norsk senter for forskningsdata. Tlf. 55582117 eller e-post:
personverntjenester@nsd.no

Med venleg helsing

Student:

Ingeborg Tunheim Bjørnelv

Telefon: 93655115

E-post: ingeborg.agnete.tunheim.bjornelv@giske.kommune.no

Prosjektansvarleg Høgskulen i Volda:

Anne Randi Fagerlid Festøy

Telefon: 70075098

E-post: Anne.Randi.Fagerlid.Festoy@hivolda.no

Samtykkeerklæring

Eg har motteke og forstått informasjon om prosjektet : *Saman kan vi hjelpe?*

Ein studie om samarbeidande nettverk kring elevar i lettare psykiske vansker .

Eg samtykker til:

å delta i intervju. Eg samtykker til at opplysningane mine behandlast fram til prosjektet blir avslutta i juni 2023 (ved utsetjing november 2023).

--

(Signert av prosjektdeltakar. Dato)

Telefonnr. og/eller e-post:
