

Psykisk helse i skolen:

*Hvordan forholder et utvalg KRLE-lærere seg til arbeid og undervisning om
psykisk helse i skolen?*

Martin Bjerkeng Nielsen

Veileder

Førsteamanuensis Hege Cathrine Finholt

MF vitenskapelig høyskole for teologi, religion og samfunn,

AVH5055: Masteravhandling (45 ECTS), våren 2021

Antall ord: 27324



Sammendrag

I denne oppgaven besvares følgende problemstilling: *Hvordan forholder et utvalg KRLE-lærere seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen?* Bakgrunnen for denne problemstillingen bør sees i lys av fagfornyelsen (LK20), ettersom opplæring i psykisk helse etter høsten 2020 er å finne som en del av læreplanverket.

Studien baserer seg på dybdeintervjuer gjort med fire KRLE-lærere som underviser på ungdomsskolen og som har erfaring med undervisningsopplegg fra LINK. Deres holdninger, synspunkt og erfaringer knyttet til arbeid med psykisk helse har blitt analysert og drøftet i lys av relevant teori. Ut ifra dette arbeidet oppsummerer studien følgende funn:

For det første viser det seg at lærerne har ulike rolle- og ansvarsforståelser knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Det pekes også på at disse ulike rolle- og ansvarsforståelsene har sammenheng med lærernes holdninger og handlinger knyttet til dette arbeidet.

Som et andre funn peker studien på at undervisningsopplegg fra LINK kan anses som et psykisk helsefremmende tiltak som imøtekommer innhold i fagfornyelsen. Med blick på flertallet av informantenes tilbakemeldinger, bidrar også LINK til å gi kunnskap og kompetanse om psykisk helse. Som et resultat av dette bidrar det til å fremme elevenes psykiske helse, og samtidig forebygge psykiske plager og lidelser. Det viser seg også at informantene bruker LINK på ulike måter, og de er også delt i synspunktene om hvorvidt LINK kan knyttes til KRLE-undervisningen.

Som et siste funn viser det seg at flertallet av informantene er positive til innføringen av psykisk helse i skolen. Det pekes likevel på visse betingelser for at innføringen kan sees på som vellykket. I korte trekk innebærer dette at arbeidet med psykisk helse i skolen ikke må pålegges som et krav. Skolen bør heller legge til rette for dette arbeidet gjennom læringsressurser, og samtidig legge til rette for kompetanseheving blant lærere.

Forord

Etter fem fine år på lektorprogrammet ved MF vitenskapelig høyskole er det med smil om munnen jeg nå leverer min masteroppgave. Det er også med stolthet og vemod at jeg nå sier meg ferdig som student, og retter blikket mot nye utfordringer. Å skrive en masteroppgave om psykisk helse i skolen har både vært spennende og krevende, men mest av alt lærerikt. Alt i alt sitter jeg igjen med kunnskap og erfaringer som garantert vil komme til nytte i min yrkespraksis.

I den anledning vil jeg takke lærerne som deltok i studien. På tross av en ekstra krevende arbeidshverdag grunnet covid-19-situasjonen stilte dere likevel opp for å hjelpe en ukjent masterstudent i Oslo. Det står det respekt av. Jeg vil også takke min veileder Hege Cathrine Finholt for gode samtaler, samt nyttige og presise råd underveis i denne prosessen. Dine innspill og spørsmål har satt i gang viktige tankeprosesser og de har også hjulpet meg i å løfte blikket når dette har vært nødvendig.

Til slutt vil jeg takke min kjære følgesvenn i livet, Anna. Din støtte har vært uvurderlig underveis i dette arbeidet. Spesielt under innspurten har det kommet svært godt med å ha en tålmodig og forståelsesfull kone. Nå ser jeg frem til å bruke mer tid sammen med deg!

Oslo, våren 2021

Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	1
1.1	Studiens bakgrunn og aktualitet	1
1.2	Problemstilling og begrepsavklaring.....	1
1.3	Tidligere forskning	3
1.4	Metodisk og teoretisk innramming.....	4
1.5	Oppgavens disposisjon	5
2	Psykisk helse i skolen – en teoretisk og politisk tilnærming.....	7
2.1	En redegjørelse av begrepet psykisk helse	7
2.2	Ropet om psykisk helse i skolen	9
2.3	Kritikk mot innføringen av psykisk helse i skolen.....	13
3	Psykisk helse i lærerprofesjonen	18
3.1	Hva kan vi forvente av læreres kompetanse i psykisk helse?	18
3.2	Hvordan forholder lærere seg til arbeid og undervisning om psykisk helse?	19
3.3	Hvilken betydning har innføringen av psykisk helse for KRLE-lærere?	23
3.4	LINK – Et godt hjelpemiddel?	24
4	Metode.....	27
4.1	Forskningsmetode	27
4.2	Kvalitativt intervju	28
4.3	Utvalg	28
4.4	Gjennomføring av intervju	30
4.5	Analysestrategi	31
4.6	Forskningskvalitet	33
4.7	Forskningsetikk	34
5	Analyse.....	38
5.1	Læreres forhold til arbeid og undervisning i psykisk helse	38
5.2	Læreres erfaringer med LINK.....	45
5.3	Delte meninger om koblingen mellom LINK og KRLE.....	54
6	Drøfting	58
6.1	Hvilke ansvar- og rolleforståelser har lærere knyttet til arbeid med psykisk helse?	58
6.2	Hvordan fungerer LINK i praksis, og i møte med fagfornyelsen?.....	62
6.3	Er det positivt at psykisk helse har blitt innført i skolen?	66
7	Konklusjon	71
8	Litteraturliste	74
9	Vedlegg	78
9.1	Vedlegg 1, Intervjuguide	78
9.2	Vedlegg 2, Informasjonsskriv og samtykkeskjema.....	79
9.3	Vedlegg 3, Samtykke fra NSD	81

1 Innledning

1.1 Studiens bakgrunn og aktualitet

Formålet med denne masteroppgaven er å gi et innblikk i hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen.

Bakgrunnen for dette formålet bør sees i lys av de nye læreplanene som gradvis trådte i kraft høsten 2020. Som en del av fagfornyelsen (LK20) har ikke bare skolefagenes innhold blitt fornyet. I overordnet del finnes det også tre tverrfaglige temaer som skal inngå i opplæringen og som skal kunne knyttes til fag og kompetansemål der temaene er relevante.

Et av disse tverrfaglige temaene er kalt folkehelse og livsmestring. Dette temaet skal «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse», og temaet skal også omhandle det «å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner» (Kunnskapsdepartementet, 2017, ss. 12-13). Opplæring i psykisk helse har med andre ord blitt innført i læreplanen.

Som PPU-student på fjerdeåret i lektorutdanningen ble jeg observant på dette, og stilte så to spørsmål som litt over ett år senere, danner grunnlag for min masteroppgave: Er jeg utdannet til å drive opplæring i psykisk helse? Og hvis det er tilfelle: Hvordan forholder lærere seg til dette arbeidet?

1.2 Problemstilling og begrepsavklaring

Som nevnt har oppgaven som formål å gi et innblikk i hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. Dette innebærer både læreres erfaringer knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse, men også deres syn og holdninger om temaet. Som en avgrensning vil studiens datamateriale basere seg på lærere som underviser i KRLE på ungdomsskolen, og oppgavens problemstilling vil derfor lyde slik:

Hvordan forholder et utvalg KRLE-lærere seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen?

For å gjøre oppgaven mer håndfast knyttet til spørsmålet om læreres arbeid og undervisning om psykisk helse, har jeg også valgt å inkludere læreres bruk av undervisningsopplegg fra LINK. LINK står for Livsmestring i norske klasserom, og er læringsressurser i form av

undervisningsopplegg og lærerveiledninger som skal kunne bidra og hjelpe lærere til å omsette målene for det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring (RVTS Sør, 2020). En grundigere redegjørelse av hva LINK er og innebærer vil bli redegjort senere i kapittel tre. Disse undervisningsoppleggene kan som nevnt bidra til å gjøre eventuelle funn i oppgaven mer konkrete, men det skal også sies at tilbakemeldinger om disse oppleggene også har en isolert verdi.

Som en ytterligere avgrensning tar oppgaven utgangspunkt i tre forskningsspørsmål som på ulike måter belyser hvordan KRLE-lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. Disse danner også grunnlag for hva oppgaven vil gi svar på, og vil derfor være framtrede gjennom hele oppgaven.

Forskningsspørsmål 1: Hvilke ansvar- og rolleforståelser har lærere knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen?

Dette forskningsspørsmålet gir på mange måter et godt grunnlag for å kunne si noe om KRLE-læreres faktiske arbeid, men også syn og holdninger på arbeid og undervisning om psykisk helse. Ut i fra læreplanens utforming kan det argumenteres for at lærere i stor grad har frihet og fleksibilitet i sin yrkesutøvelse knyttet til både hvordan og hva man velger å vektlegge i sin undervisning. I hvilken grad KRLE-lærer anser arbeid og undervisning om psykisk helse som et ansvar i sin yrkesutøvelse, er derfor interessant med tanke på oppgavens problemstilling.

Forskningsspørsmål 2: Hvordan fungerer LINK i praksis, og i møte med fagfornyelsen?

Dette forskningsspørsmålet gir i større grad et mer konkret blikk på læreres erfaringer knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. I dette forskningsspørsmålet vil derfor tilbakemeldinger om hvorvidt LINK fungerer i praksis stå sentralt. Samtidig retter også forskningsspørsmålet seg på et mer overordnet plan; fungerer LINK i møte med fagfornyelsen? Her rettes fokuset på KRLE-faget, men også det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring som inngår i fagfornyelsen. Om LINK fungerer i praksis, betyr ikke nødvendigvis at LINK fungerer i møte med fagfornyelsens utforming og mål. Forskningsspørsmålet er derfor todelt, men handler i sum om hvordan LINK egner seg i skolen.

Forskningsspørsmål 3: Er det positivt at psykisk helse har blitt innført i skolen?

Det siste forskningsspørsmålet omhandler den politiske debatten knyttet til innføringen av psykisk helse i skolen. Med tanke på at oppgaven belyser læreres erfaringer, holdninger og synspunkt knyttet til psykisk helse i skolen, anser jeg det avslutningsvis naturlig å drøfte disse funnene i møte med denne debatten og videre gjøre opp en mening om innføringen av psykisk helse kan anses som positiv eller ikke.

1.3 Tidligere forskning

Det finnes en rekke ulike forskningsarbeid knyttet til psykisk helse som tema i skolen. Med blick på hvordan lærere forholder seg til dette temaet, vil jeg spesielt trekke frem to forskningsarbeid som er av relevans for denne oppgaven.

I 2014 presenterte Nordisk institutt av innovasjon, forskning og utdanning (NIFU) rapporten «Psykisk helse i skolen». Rapporten baserer seg på en spørreundersøkelse gjort med nærmere 2000 lærere fordelt på grunnskolen og videregående skole. Spørsmålene i denne undersøkelsen omhandler en rekke temaer som lærernes opplevelse av det psykososiale miljøet på skolen, elevenes psykiske helse, håndtering av psykiske vansker blant elever, og egen kompetanse i psykisk helse.

Av særlig relevans for denne oppgaven, kommer det frem i rapporten at flesteparten av lærerne er positive til at skolen bør arbeide med å fremme god psykisk helse (Holen & Waagene, 2014, s. 7). Samtidig er det også lærere som finner dette mer problematisk, da de mener det kan ta bort mye av fokuset fra selve skolefagene. I samme rapport kommer det også frem at lærernes holdninger, kompetanse og tid er avgjørende for hvorvidt lærere tilrettelegger for å hjelpe unge med psykiske vansker, både i undervisning og utenfor klasserommet. Som årsak til dette funnet, stilles det spørsmål om skolen i for liten grad bidrar med kompetansebygging og ressurser knyttet til psykisk helse i skolen. Om ikke dette er tilfellet, pekes det også på en mulig årsak om det til syvende og sist handler om lærerens holdning til dette arbeidet (Holen & Waagene, 2014, s. 7)

Som en begrensning ved denne rapporten, får man i mindre grad et tydelig innblikk i enkeltlærernes forklaringer og synspunkt ettersom datamaterialet er innsamlet ved hjelp av en skriftlig spørreundersøkelse som metode. Med blick på metoden disse funnene tar utgangspunkt

i, finner jeg min masteroppgave derfor svært relevant, ettersom mitt datamateriale kan bidra til å utdype og eventuelt nyansere funnene som er nevnt.

Jeg vil også trekke frem Stine Ekornes (2016) sitt doktorgradsarbeid «School mental health – teacher views: an exploratory study of teachers’ perceived role, competence and responsibility in student mental health promotion». Studien er basert på fokusgruppeintervjuer og spørreundersøkelser blant lærere i grunnskolen og i videregående skole, og omhandler som nevnt læreres syn og forståelse på egen rolle, ansvar og kompetanse i møte med psykisk helsefremmende arbeid i skolen. Ekornes formidler disse funnene i boken «Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen» (2018), og det er først og fremst herfra jeg henviser til hennes funn.

Blant Ekornes (2018, s. 5) mest sentrale funn viser det seg at bare 15 % av lærerne sier seg enige i at de har fått kunnskap om psykisk helse gjennom sin lærerutdanning. Likevel anser lærerne seg selv som sentrale i det helsefremmende arbeidet i skolen, og de er også tydelig på at de opplever et stort ansvar knyttet til dette. Samtidig påpeker Ekornes (2018, s. 6) at det er store individuelle variasjoner i hvordan ansvaret oppleves blant lærerne knyttet til psykisk helsefremmende arbeid.

Funnene til Ekornes finner jeg høyst relevante ettersom de har nær sammenheng med oppgavens problemstilling som omhandler hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. Det vil derfor bli henvist til Ekornes ved flere anledninger i kapittel to og tre. På mange måter kan oppgavens problemstilling anses å være tilnærmet lik det Ekornes har forsket på, men det skal sies at min oppgave i større grad avgrenses med tanke på å ta hensyn til LINK, samtidig som studien kun baserer seg på KRLE-lærere i ungdomsskolen. Jeg anser derfor at denne masteroppgaven kan bidra til å utdype eller nyansere funnene til Ekornes.

1.4 Metodisk og teoretisk innramming

For å danne et innblikk i hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen, benytter jeg meg av kvalitativt intervju som metode (Larsen, 2012, s. 82). Bakgrunnen for at jeg bruker denne metoden handler i stor grad om å komme tettest mulig på læreres erfaringer, holdninger og synspunkt knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse. Under intervjuene benytter jeg meg av en semistrukturert intervjumetode som betyr at jeg i

større grad kan stille oppfølgingsspørsmål og samtidig oppklare i eventuelle misforståelser underveis (Anker, 2020, s. 32). På denne måten bidrar dette til å gi informantene mulighet til å legge vekt på det de finner mest interessant eller naturlig å prate om, samtidig som intervjuguiden som er skissert på forhånd hjelper meg i å strukturere intervjuet slik at informantene svarer på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

Det teoretiske rammeverket for oppgaven kan sees i lys av oppgavens forskningsspørsmål. I møte med å besvare hvilke ansvar- og rolleforståelser lærere har knyttet til arbeid med psykisk helse, støtter jeg meg på teori fra Stine Ekornes og ulike skolepolitiske dokumenter. Mer spesifikt innebærer dette en systemteoretisk modell for læreres arbeid med psykisk helse, samt utdrag fra læreplanen og rapporter fra Norges offentlige utredninger.

I møte med spørsmålet om hvordan LINK fungerer i praksis og i møte med fagfornyelsen, støtter jeg meg til ulike læringsressurser fra LINK, samt kompetansemål og ulike utdrag fra læreplanen. Med blick på det siste forskningsspørsmålet, støtter jeg meg på teoretiske argument som taler mot hverandre i spørsmålet om en innføring av psykisk helse i skolen er positiv eller ikke. Her er spesielt Arne Holte, Oppropet «Boken som mangler» og Ole Jacob Madsen sterkt representert.

Utenom dette gis det også en redegjørelse av begrepet psykisk helse, samt en begrepsavklaring knyttet til hva arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen innebærer. I denne sammenhengen støtter jeg meg på ulike definisjoner av begrepet psykisk helse, samt en 3-nivåmodell som både Folkehelseinstituttet og internasjonal forskning bruker i møte å beskrive hvordan psykisk helsefremmende arbeid i skolen foregår.

1.5 Oppgavens disposisjon

I kapittel to og tre vil det teoretiske rammeverket legges frem. Kapittel to omhandler en redegjørelse av psykisk helse, og dets betydning i skolen, samt en redegjørelse av ulike synspunkt knyttet til innføringen av psykisk helse i skolen. Kapittel tre retter fokuset på psykisk helse i lærerprofesjonen. Dette kapitlet innebærer derfor en redegjørelse av hvilken betydning innføringen av psykisk helse har for læreres yrkesutøvelse. Kapitlet omhandler også en beskrivelse av hva LINK er.

I kapittel fire vil jeg redegjøre for mine metodiske valg og vurderinger som ligger bak datamaterialet. Dette innebærer en beskrivelse av selve arbeidet bak datamaterialet, men også mine refleksjoner knyttet til forskningsetikk og forskningens kvalitet. I kapittel fem blir analysen presentert. Dette innebærer en presentasjon av funnene jeg finner mest interessante med tanke på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. I kapittel seks tar jeg utgangspunkt i oppgavens tre forskningsspørsmål, og drøfter mulige svar på disse ved hjelp av oppgavens analyse og teori. I kapittel sju finner oppgavens konklusjon sted. Her vil det igjen tas utgangspunkt i oppgavens forskningsspørsmål, men i dette kapitlet vil oppgavens endelige hovedfunn legges frem.

2 Psykisk helse i skolen – en teoretisk og politisk tilnærming

2.1 En redegjørelse av begrepet psykisk helse

En redegjørelse av begrepet psykisk helse finner jeg hensiktsmessig, ettersom begrepet kan oppfattes som både uklart og omfattende (Ekornes, 2018, s. 13). En konkret definisjon vil ikke finne sted, men jeg vil henviser til ulike definisjoner for å danne en bredere forståelse av hva psykisk helse innebærer.

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer psykisk helse som «a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community” (World Health Organization, 2018). Individets muligheter for selvrealisering, mestring og autonomi står med andre ord sentralt i denne forståelsen av hva psykisk helse innebærer. Bruken av ord som «å realisere sine evner» vitner også om et begrep der det legges opp til å kunne utvikle seg.

Midtlyngutvalget (2009:18) deler også disse forståelsene, og skriver at «psykisk helse referer til utvikling av og evne til å mestre tanker, følelser, atferd og hverdagens krav i forhold til ulike livsaspekter». Igjen ser vi at denne realiseringen eller utviklingen av evner blir nevnt under psykisk helse-begrepet. Det er også iøynefallende at definisjonen referer til mestring. Slik det er å forstå innebærer derfor psykisk helse en grad av mestring, på samme måte som fysisk helse.

Ekornes (2018, s. 13-14) forsøker å utdype noe av dette og sammenligner god psykisk helse med kroppens kjernemuskulatur. Hun sier nemlig at god psykisk helse handler om en slags grunntilstand som gjør oss i stand til å håndtere eventuelle utfordringer og påkjenninger vi møter. Forebyggende tiltak for å unngå fysisk sykdom kan for eksempel være å spise sunt og trene regelmessig. På samme måte hevder Ekornes (2018, s. 14) at vi kan «jobbe forebyggende mot psykisk sykdom ved å styrke individets kapasitet til å håndtere påkjenninger og til å mestre sosiale relasjoner».

Slik jeg forstår Ekornes, betyr ikke dette at hun mener psykisk sykdom kunne vært unngått om man bare hadde jobbet mer forebyggende, men hun forsøker tvert imot å fremheve betydningen av å passe på sin egen psykiske helse, på samme måte som sin fysiske. Det skal også sies at psykisk sykdom ikke bare utvikles på grunn av manglende forebygging, men kan oppstå på grunn av mange ulike faktorer. Det er gjerne på grunnlag av tre forhold at psykisk sykdom

utvikles: grunnleggende sårbarhet eller robusthet (herunder tidlige erfaringer og gener), langvarig eksponering for risikofaktorer, og utløsende hendelse(r) (Knudsen, Schjelderup-Mathiesen, Mykletun, & Knudsen, 2010).

Dette illustrerer at psykisk helse ikke bare er et begrep kun for de som har en god psykisk helse. Midtlyngutvalget (2009:18, s. 134) forsøker å utdype dette ved å redegjøre for at begrepet psykisk helse også omhandler psykiske vansker og psykiske lidelser. Her står det at psykiske vansker ofte er normale reaksjoner forbundet med en vanskelig livssituasjon, og disse vanskene kan på ulike måter påvirke individets daglige fungering. Eksempler kan være en grad av angst, depresjon eller søvnproblemer. Merk her at det refereres til grad av noe. Psykiske lidelser omhandler nemlig det samme som psykiske vansker, men er i motsetning av en slik grad at det er behov for tiltak og hjelp fra primær- eller spesialisthelsetjenester (NOU 2009:18, s. 134; Aslaksen & Malt, 2020). Forskjellen mellom psykiske vansker og lidelser, handler derfor om grad av påkjenning eller symptombelastning (NOU 2009:18, s. 134).

Det skal også påpekes at vi ikke enten er syke eller friske, men at vår psykiske helsetilstand vil være varierende. Ekornes (2018, s. 15) presenterer en modell som illustrerer at begrepet psykisk helse favner både psykisk velvære, psykiske vansker og psykiske lidelser, og at man kan befinne seg på ulike plasser til enhver tid i denne sammenhengende aksen. Å ha depressive symptomer i perioder, betyr derfor ikke at man nødvendigvis tilfredsstiller diagnosekriteriene for depresjon som psykisk lidelse (Ekornes, 2018, s. 14). Sånn sett illustrerer også Ekornes et bilde på at man kan oppleve å ha psykiske vansker, selv om man anser sin egen psykiske helse som god.

Å kunne håndtere påkjenninger, mestre tanker, følelser og sosiale relasjoner, samt det å være i harmoni med seg selv, er ulike beskrivelser som har blitt nevnt for hva god psykisk helse innebærer. Slik Ekornes (2018), WHO (2018) og Midtlyngutvalget (2009:18) redegjør for begrepet, er det på mange måter nært knyttet til evnen å mestre livet. Det kan også tyde på at fagfornyelsen deler denne forståelsen ettersom det rettes fokus på psykisk helse, blant annet gjennom implementeringen av det nye tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring.

2.1.1 Psykisk helsefremmende arbeid i skolen

Som en anerkjent modell som brukes både nasjonalt av Folkehelseinstituttet, men også i internasjonal forskningslitteratur, foregår psykisk helsefremmende arbeid i skolen på et universelt, selektivt og indikert nivå (Ekornes, 2018, s. 32). Disse nivåene innebærer ulike problemstillinger og arbeidsmetoder knyttet til psykisk helse, ettersom elever i skolen har ulike behov. Som en avgrensning vil denne oppgaven ta utgangspunkt i psykisk helsefremmende arbeid på det universelle nivået.

Det universelle nivået rettes mot alle elever i skolen, og arbeidet på dette nivået handler derfor om å forhindre at psykiske vansker og lidelser skal oppstå, gjennom å styrke elevenes trivsel og livsmestringsevner (Ekornes, 2018, s. 33). På det universelle nivået står det forebyggende arbeidet derfor sentralt, og LINK kan også anses å være et ressursprogram tilhørende dette nivået.

Det selektive og indikerte nivået omhandler arbeid rettet mot elever med forhøyet risiko/begynnende vansker (selektivt nivå) og elever med diagnostiserbare lidelser (indikert nivå) (Ekornes, 2018, s. 32). Med tanke på å gjøre forståelsen av arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen mest mulig konkret, velger jeg å se bort fra disse nivåene, og først og fremst snakke om arbeid på det universelle nivået.

2.2 Ropet om psykisk helse i skolen

Med blick fra et politisk perspektiv har psykisk helse som tema hyppigere blitt nevnt i både medier og på Stortinget de siste fem-ti årene. Noen av årsakene til denne økte oppmerksomheten vil bli gjengitt og forklart i dette kapitlet:

I 2015 tok Norsk psykologforening initiativ til oppropet «Boken som mangler», hvor budskapet var å få psykisk helse inn i læreplanen. Bak oppropet sto også organisasjonene Rådet for psykisk helse, Mental Helse Ungdom, Elevorganisasjonen, Norsk lektorlag og Norsk psykiatrisk forening. Oppropet er et kortfattet innlegg på der det legges frem argument om hvorfor de mener psykisk helse bør innføres i læreplanen. Her står det blant annet:

Formålet med all undervisning er å gi barn verktøy for å klare seg i livet. Men tankenes, følelsenes og handlingenes ABC ligger ikke i skolesekken. Det er ikke bare synd – det er uforståelig.

God psykisk helse er den viktigste byggesteinen for et godt liv. Den er grunnlaget for god selvfølelse, omsorgsevne og opplevelsen av livsmestring. Og den bidrar i kampen mot mobbing og i utvikling av et godt psykososialt skolemiljø.

Derfor mener vi temaet må få plass i undervisningen – i alle landets skoler. Derfor utfordrer vi kunnskapsminister Torbjørn Røe Isaksen: Vi vil ha psykisk helse inn i læreplanen! (Norsk psykologiforening, Rådet for psykisk helse, Mental Helse Ungdom, Elevorganisasjonen, Norsk lektorlag, Norsk psykiatrisk forening, 2015)

Oppropet «Boken som mangler» slår derfor et kraftig slag for å innføre psykisk helse i skolen, og gir samtidig sterk kritikk til læreplanen for ikke å gi opplæring i «tankenes, følelsenes og handlingens ABC». Nøyaktig hva oppropet legger i det sistnevnte sitatet er noe uvisst, men det kan tolkes som at norske skoleelever så langt ikke har god nok kompetanse i disse feltene, eller sees på som psykologiske analfabeter, slik psykologiprofessor Ole Jacob Madsen (2020, s. 139) tolker dette.

Sett bort fra norske skoleelevers kompetanse i psykisk helse, kan også oppropet først og fremst sees i lys av statistikk fra Ungdata-undersøkelsene. I 2019 viser tallene blant annet at 22 prosent av jenter og 8 prosent av gutter på ungdomsskolen har «kjent på mange psykiske plager de siste syv dagene». På videregående er det henholdsvis 30 og 12 prosent blant jentene og guttene som har kjent på slike plager (Bakken, 2020, s. 33).

Etter at Ungdata i 2010 startet med å kartlegge disse selvrapporterte psykiske helseplagene blant ungdom, har det også blitt registrert en konstant økning, sett bort fra år 2019, der resultatet var det samme som i 2018 (Bakken, 2020, s. 33). Å konkludere med en utflating av psykiske helseplager blant ungdom er derimot for tidlig å fastsette hevder forsker og sosiolog Anders Bakken (2020, s. 33).

Tidligere assisterende direktør i Folkehelseinstituttet, Arne Holte, særlig kjent for sitt engasjement og arbeid knyttet til psykisk helse, har også uttalt seg om den generelle økningen av selvrapporterte helseplager blant ungdom:

Kanskje reflekterer dette større åpenhet om psykiske helseproblemer. Kanskje reflekterer det endringer i behandlingstilbudet. Vi vet ikke, men vi kan ikke utelukke at det har skjedd en reell økning av angst og depresjon blant unge i befolkningen (Holte, 2018).

I samme anledning ytrer han derfor en bekymring, og kritiserer bruken av ressurser knyttet til arbeid med psykisk helse i landet:

Likevel, bruker Norge fortsatt nesten hele helsebudsjettet for psykisk helse på å kurere og rehabilitere etter at psykisk sykdom har oppstått. Vi bruker nesten ingenting på å hindre at psykisk sykdom oppstår. (Holte, 2018).

Med blick på den generelle økningen av psykiske helseplager blant ungdom de siste ti årene, er det derfor svært bekymringsverdig med tanke på hvor store de samfunnsøkonomiske kostnadene er knyttet til psykiske lidelser. Holte (2017) omtaler psykiske lidelser som Norges største helseutfordring og i en artikkel utgitt av Utposten – fagblad for allmenn- og samfunnsmedisin forsøker han å tydeliggjøre hvor store dimensjoner det er snakk om:

Ingen sykdomsgruppe reduserer pasientens livskvalitet mer enn psykiske lidelser. Ingen sykdomsgruppe påfører landet større helsetap eller koster landet mer i uførhetstrygding. Få andre sykdommer leder til større tap av friske leveår. Ingen sykdomsgruppe er heller dyrere for landet i kroner og øre. I alt koster psykiske lidelser Norge 185 milliarder kroner i året.

Psykiske lidelser er definitivt et folkehelseproblem og selv om ikke psykiske lidelser og psykiske plager kan sees på som det samme, er det likevel bekymringsverdig i denne sammenhengen at flere og flere ungdommer de siste ti årene har rapportert om psykiske helseplager. Samtidig som de økonomiske kostnadene knyttet til psykiske lidelser er skyhøye for samfunnet, må det også settes lys på de ikke-økonomiske funnene. Ut i fra studiene Holte (2017) viser til, er det altså ingen sykdomsgruppe som reduserer en pasients livskvalitet mer enn psykiske lidelser. Hvorvidt man kan måle grad av livskvalitet kan selvsagt diskuteres, men funnet i seg selv gir også grunn til bekymring.

Oppropet «Boken som mangler» og Holtes uttalelser i denne oppgaven tilhører på et vis to forskjellige diskusjoner, der Holtes engasjement først og fremst er rettet mot psykiske lidelser som et folkehelseproblem, mens «Boken som mangler» mer spesifikt er knyttet til et ønske om økt fokus på psykisk helse i skolen. Samtidig tilhører begge stemmer en leir der ønsket eller oppfordringen til regjeringen er å øke fokuset på forebyggende psykisk helsearbeid.

2.2.1 Regjeringen legger frem en strategi for god psykisk helse

Den økte oppmerksomheten på psykisk helse ble tatt på alvor, og våren 2016 vedtok Stortinget at Regjeringen skulle legge frem en «helhetlig tverrsektoriell strategi for psykisk helse, som også tar særlig for seg barn og unges psykiske helse» (Stortinget, 2016).

Stortingets vedtak ble også tatt på bakgrunn av at Norge ikke hadde hatt en helhetlig plan eller strategi for det psykiske helsefeltet siden 2008 (Regjeringen, 2017, s. 7).

Regjeringen møtte Stortingets vedtak, og la derfor frem en strategi for god psykisk helse. Strategien omfatter ikke bare skolen, men på tvers av alle sektorer har regjeringen et mål om at flere skal oppleve god psykisk helse og at de sosiale forskjellene i psykisk helse skal reduseres. Strategien har en femårig tidsramme fra 2017 til 2022 (Regjeringen, 2017, s. 7).

Blant de overordnede målene for strategien står det at psykisk helse skal være en likeverdig del av det helsefaglige arbeidet, og det skal fremme god psykisk helse hos barn og unge.

Begrunnelsen om økt fokus på barn og unge, ble formulert på følgende vis:

Det er ikke like mange sjuåringer og syttenåringer som vet at vi mennesker også har en psykisk helse. Det er ikke like mange som vet at vi mennesker også kan få sviende skrubbsår på innsiden. Det er ikke like mange som vet at det kan verke og gjøre vondt i følelseslivet. Det er ikke like mange som vet at også denne smerten som oftest går over, og at det er hjelp å få hvis den ikke gjør det.

Derfor trenger vi mer åpenhet og mer kunnskap om psykisk helse. Derfor trenger vi mer kunnskap om at vår fysiske og psykiske helse virker inn på hverandre. Det vil gjøre det lettere å takle små og store utfordringer, forebygge sykdom, lettere å behandle sykdom og lettere å mestre og leve med sykdom. Denne strategien handler om alt dette. (Regjeringen, 2017, s. 5)

Ut i fra regjeringens strategi for psykisk helse, kan det med andre ord tyde på at både oppropet «Boken som mangler» og Arne Holte har blitt hørt. Psykisk helse har fått økt oppmerksomhet og fokus som en folkehelseutfordring, og som tidligere nevnt står god psykisk helse for barn og unge i førersetet i denne strategien. Som en forlengelse av dette, har også lærerplanen blitt endret der vi ser at psykisk helse har fått økt oppmerksomhet.

2.2.2 Psykisk helse får plass i læreplanen

Som en del av regjeringens strategi for god psykisk helse, fikk temaet også økt oppmerksomhet bak arbeidet med fagfornyelsen. 1. september 2017 ble nemlig en ny overordnet del i læreplanen fastsatt, hvor blant annet psykisk helse fikk økt oppmerksomhet.

Som en del av den overordnede delen av læreplanen var nå tre tverrfaglige temaer introdusert; Folkehelse og livsmestring, Bærekraftig utvikling og Demokrati og medborgerksap. De tverrfaglige temaene er implementert med «utgangspunkt i aktuelle samfunnsutfordringer som krever engasjement og innsats fra enkeltmennesker og fellesskapet i lokalsamfunnet, nasjonalt og globalt» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12)

Videre står det at kompetansen i de nevnte temaene gjøres gjennom problemstillinger fra ulike fag. Med andre ord står ikke de tverrfaglige temaene konkret på timeplanen, men problemstillinger og arbeid med temaene skal benyttes der det passer i de ulike fagene. Avslutningsvis står det at de tverrfaglige temaene skal «bidra til at elevene oppnår forståelse og ser sammenhenger på tvers av fag» og målene for hva som skal læres uttrykkes i kompetansemål for fag der det er relevant (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12)

Folkehelse og livsmestring som nå inngår som ett av disse tre tverrfaglige temaene er særlig relevant med tanke på innføringen av psykisk helse. Med blick på redegjørelsen av begrepet, er det nemlig store deler av innholdet i folkehelse og livsmestring som omhandler opplæring i psykisk helse. Helt konkret står det følgende:

Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg. I barne- og ungdomsårene er utvikling av et positivt selvbilde og en trygg identitet særlig avgjørende.

Et samfunn som legger til rette for gode helsevalg hos den enkelte, har stor betydning for folkehelsen. Livsmestring dreier seg om å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv. Temaet skal bidra til at elevene lærer å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte.

Aktuelle områder innenfor temaet er fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn, rusmidler, mediebruk, og forbruk og personlig økonomi. Verdivalg og betydningen av mening i livet, mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner hører også hjemme under dette temaet» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12)

2.3 Kritikk mot innføringen av psykisk helse i skolen

Argumentene som er forklart så langt tilhører et ståsted der ønsket eller formålet er å øke fokuset på psykisk helse i skolen. Som nevnt har også disse argumentene fått gehør i form av at det er innført nye læreplaner som har gitt temaet økt oppmerksomhet gjennom det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring.

Selv om det pekes på en rekke argument som taler for innføringen av psykisk helse i skolen, finnes det likevel stemmer som er uenig i retningsvalget og om hvordan temaet bør håndteres i skolen. Psykologiprofessor Ole Jacob Madsen som står bak boken «Livsmestring på timeplanen

– rett medisin for elevene?» er en av dem som mener strategien bak det nye tverrfaglige temaet kan virke mot sin hensikt (Halvorsen, 2020).

2.3.1 – Skolen gjør ikke noe med selve grunnproblemet

I et intervju publisert av Tidsskrift for norsk psykologforening (2020) henviser Madsen til Ungdata-undersøkelsen (2020) der ungdom blant annet rapporterer om økt stress i skolehverdagen. Ifølge Madsen er det to veier til endring for å gjøre noe med dette; man kan endre kravene, eller man kan utstyre ungdommene med ressurser til å i større grad mestre utfordringene, som i dette tilfellet er stress. Med blick på den nye læreplanen, mener Madsen at man har valgt det siste.

Og det er dette valget Madsen er kritisk til: «Det gir grunn til bekymring fordi det ikke gjør noe med selve grunnproblemet, det som skaper stresset; fokuset på prestasjoner i skolen, fritt skolevalg, karakterbasert opptak, også videre. I stedet blir man påført ansvar for sin egen psyke» (Halvorsen, 2020). Med andre ord mener Madsen at innføringen innebærer nok et tema som elevene blir satt til ansvar for å mestre.

Madsen (2020, s. 138) er ikke uenig i at det er viktig å bli kjent med sine egne følelser og henviser helt tilbake til Aristoteles (384-322 f.Kr.) som hevdet at et menneske må kunne oppdra følelsene sine for å bli en dugende samfunnsborger. Madsens kritikk går derimot på at han mener følelsenes plass og betydning har gått for langt i oppropet «Boken som mangler»: «Kravet er nå skjerpet til også å dele og snakke om følelsene sine, og framvise tilstrekkelig psykologisk åpenhet» (Madsen, 2020, s. 138).

Madsen tilhører i motsetning en kategori som mener at vi ikke nødvendigvis trenger særlig kunnskap om følelsene våre for å samhandle med mennesker og samtidig fungere i hverdagen. På samme måte sammenligner han det med kroppens funksjon: «[...]for de fleste fungerer kroppen til sine hverdagslige gjøremål helt av seg selv, uten nevneverdig kunnskap om dens oppbygning eller plastisitet (Madsen, 2020, s. 140).

Men initiativtakerne bak *Boken som mangler* anmoder derimot skolen om å lære elevene om psyken for at de skal kunne anvende denne leksikalske mentallæren til å kommunisere med omverdenen via innøvde følelsesobjekter som grønne og røde tanker (Madsen, 2020, s. 140)

2.3.2 – Klarer ikke forestille oss noen annen samfunnsmedisin enn stress- og livsmestringskurs

Madsen utdyper senere sin kritikk og mener at innføringen er nok et eksempel der samfunnet stadig legger mer ansvar på individet. Denne økte individualiseringen i samfunnet mener Madsen kan være noe av grunnproblemet til at flere og flere ungdommer opplever å ha psykiske plager.

Man kan undres over om unge menneskers livsutfordringer i dag – populært forstått som stress og press – nettopp kommer av en forventning om at også barn og unge skal opptre som frie og ansvarlige suverener i eget liv. Og kanskje har denne forventningen nå nådd et bristepunkt. Men fordi vi har vent oss til den liberale individualismen, klarer vi ikke å forestille oss noen annen samfunnsmedisin enn stress- og livsmestringskurs (Madsen, 2020, s.146-147)

Denne liberale individualismen som Madsen omtaler kan oppfattes noe abstrakt, men Madsen peker senere på trekk ved dagens samtidskultur som skolen nå har omfavnet ved sin fornying av læreplanen:

Det underliggende menneskesynet bak innføringen av folkehelse og livsmestring i skolen minner om tankegodset i den terapeutiske kulturen, selvhjelps litteraturen og coachingverdenen, som nå banker på døren til norske utdanningsinstitusjoner (Madsen, 2020, s. 148).

Med andre ord peker Madsen på en samtidskultur der samfunnet stadig gir individet mer og mer ansvar for eget liv og livsmestring. Denne individualiseringen i samfunnet har nå ankommet skolen i form av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, noe Madsen er skeptisk til. Som det ble nevnt innledningsvis, mener Madsen at skolen heller bør endre på kravene fremfor å tilføre nye tiltak i møte med å fremme god psykisk helse blant unge.

2.3.3 – Det finnes bedre løsninger

Madsen (2020, s. 141) skriver likevel at det er mulig å se for seg at psykisk helse og livsmestring kan bidra på en annen måte i skolen. Han taler for en annen psykologisk strategi der det bør fokuseres på en mer relasjonell tilnærming mellom lærer og elev, fremfor «å lære barn og unge å overvåke og regulere egne tanke- og læringsprosesser» (Madsen, 2020, s. 142).

Forslaget er hentet fra psykolog Ida Brandtzæg, Stig Torsteinson og Guro Øiestad som står bak boken «Se eleven innenfra». De har både uttrykt sin begeistring og bekymring for måten psykisk helse og livsmestring har blitt utformet i læreplanen, men i likhet med Madsen er de skeptiske til vektlegging og tilnærming til temaet. I en debattartikkel publisert av Tidsskrift for norsk psykologforening (2017) argumenterer Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad for hvor stor betydning lærer-elev-relasjonen har for elevenes psykiske helse:

Norsk og internasjonal forskning viser at elever som strever psykisk, har mer negative relasjoner til sine lærere enn andre. Studier viser at de voksnes holdninger og atferd i stor grad legger føringer for elevenes relasjoner til hverandre. Helt konkret viser forskningen at måten læreren ser og forholder seg til en elev på, påvirker hvor godt denne eleven blir likt av medelevene. Lærerens oppførsel overfor eleven har faktisk mer å si enn elevens egen atferd (Brandtzæg, Torsteinson, & Øiestad, 2017).

I samme artikkel stiller derfor psykologene seg kritisk til at det fokuseres på at elevene skal opparbeide seg kompetanse i psykisk helse, fremfor å styrke relasjonen mellom lærer og elev. At elever skal få kunnskap om psykisk helse, finner ikke Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad (2017) problematisk isolert sett, men de mener det er langt viktigere at lærerne opparbeider seg kunnskap og bevisstgjøring om relasjonenes betydning.

Merk her at vektleggingen nå er flyttet fra hva elevene bør kunne om psykisk helse, til hva lærerne bør sitte av kunnskap. Og det er ikke først og fremst kunnskap om psykisk helse som lærerne bør besitte, men evnen til å mentalisere mener psykologene. Ifølge Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad (2017) innebærer mentalisering å kunne ha et blikk på egne reaksjoner i møtet med eleven, og samtidig kunne forstå hva eleven trenger i det aktuelle øyeblikket.

Om læreren greier det, vil disse øyeblikkene påvirke elevens tillit, men også bidra til at eleven får økt forståelse av seg selv og dermed får styrket sin mulighet for livsmestring. Dette er med andre ord psykisk helsefremmende øyeblikk. Skolehverdagen er full av muligheter for slike øyeblikk, men å utnytte dem krever høy relasjonsbevissthet hos lærere. Kunnskap fra tilknytningspsykologien kan fortelle oss hva som fremmer gode relasjoner og sunn utvikling. (Brandtzæg, Torsteinson, & Øiestad, 2017)

Igjen argumenteres det for at det er lærerens kompetanse om relasjonens betydning som er det viktigste, og ikke elevenes kunnskap om psykisk helse. Madsen (2020, s. 142) påpeker i midlertidig at det er nærliggende å tro at dyktige lærere allerede innehar en slik relasjonskompetanse som Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad etterlyser. Likevel hevder Madsen (2020, s. 142) at en systematisk satsning på denne kompetansen blant lærere vil kunne

bidra til at det ikke bare er tilfeldigheter som avgjør om elevene blir «utsatt» for en lærer med eller uten denne egnetheten.

Kort oppsummert argumenteres det her for en annen tilnærming til temaet psykisk helse i skolen. I stedet for å implementere mål for elevens kompetanse i psykisk helse, flyttes fokuset til hvilken kompetanse lærere bør ha for å kunne skape psykisk helsefremmende øyeblikk hos elevene. På denne måten argumenteres det for at kompetansebygging i psykisk helse ikke er temaer som elevene bør «ansvarliggjøres» for.

3 Psykisk helse i lærerprofesjonen

3.1 Hva kan vi forvente av læreres kompetanse i psykisk helse?

Sett noe bort fra diskusjonene knyttet til innføringen av psykisk helse i skolen, er realiteten at folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema er å finne i den nye læreplanen. Som det tidligere er pekt på, har psykisk helse en sentral posisjon i dette tverrfaglige temaet som blant annet har som mål å «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12)

For å gi elevene denne kompetansen, er det naturlig at lærere også besitter et visst nivå av kunnskap om psykisk helse. Men hvilke kompetanseforventninger i psykisk helse kan vi ha til dagens lærere? I NOU 2015:2 blir det presentert en utredning om virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø og blant disse virkemidlene som har betydning for det psykososiale miljøet i skolen, er lærernes kompetanse i psykisk helse. Utvalget bak utredningen kommer blant annet frem til disse kompetansekravene i lærerprofesjonen:

Det er nødvendig at lærere har overordnet kunnskap om kjennetegn ved psykiske lidelser, hvordan de kommer til uttrykk, hvordan de kan forebygges, og hvordan man kan veilede og henvise elever til rett hjelpeinstans når det er behov for det. Det er også viktig at lærere har kunnskap om mildere psykiske vansker og hva som fremmer god psykisk helse og forebygger plager hos alle elever (NOU 2015:2, s. 172)

Det pekes med andre ord på kompetanse som omhandler å kunne gjenkjenne psykiske plager og lidelser. Det legges også vekt på kompetanse til å kunne fremme god psykisk helse og til å ha kunnskap om forebyggende tiltak.

Selv om disse kunnskap- og kompetanseforventningene sees på som nødvendige hos lærere, påpeker utvalget likevel at temaet psykisk helse har for liten plass i lærerutdanningene. Utvalget anbefaler derfor at temaet bør innarbeides som et emne i lærerutdanningen med læringsutbyttebeskrivelser.

I samme avsnitt anbefaler også utvalget at det bør finnes tilgjengelige kunnskapsbaserte tiltak både for forebygging og behandling (NOU 2015:2, s. 172). Slik jeg forstår den siste anbefalingen er dette blant annet rettet mot lærere som allerede jobber i skolen og som i utgangspunktet ikke er tiltenkt å ta noen videre utdanning. På denne måten er det nærliggende å tro at anbefalingen er rettet mot lærerutdanningen, men også for lærere som jobber i skolen.

Målet er uansett å øke kunnskap- og kompetansenivået i psykisk helse blant lærere. Utvalget peker på et nødvendig kunnskapsnivå som lærere bør inneha, men påpeker samtidig at lærere i dag bør ha mer kunnskap om psykisk helse. Det kan med andre ord argumenteres for at lærerprofesjonen ikke innfrir forventningene om kunnskap- og kompetansenivået i psykisk helse.

3.2 Hvordan forholder lærere seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen?

Som det ble pekt på i forrige delkapittel bør lærere ha et visst nivå av kunnskap om psykisk helse, samt kompetanse om hvordan arbeid med psykisk helse bør foregå i skolen. Men er arbeid med psykisk helse noe lærere ser på som sitt ansvar i skolen? Og hva innebærer dette arbeidet? Ekornes har i sine studier sett nærmere på dette, der hun blant annet stiller følgende spørsmål:

Hva skjer dersom arbeid med psykisk helse blir sett på som «et valgfritt tillegg» og noe som det er opp til hver enkelt lærer hvorvidt de ønsker eller «tar seg tid» til å engasjere seg i? (Ekornes, 2018, s. 42)

Spørsmålet fra Ekornes treffer på mange måter en nerve i spørsmålet om hvordan lærere forholder seg til psykisk helse i skolen. Ekornes (2018, s. 42) skriver at lærerens primæroppgave er å drive med opplæring, og med henvisning fra sin studie nevner også flere lærere, gjentatte ganger, at de ikke vil gå inn i rollen som psykolog overfor sine elever. Samtidig påpeker Ekornes (2018, s. 42) at flere av lærerne også opplever det nødvendig å engasjere seg i elevenes psykiske helse for å fremme læring. Dette forklarer også hvorfor hele 93 % i studien var enige om at det er en tett sammenheng mellom psykisk helse og faglig læring.

Likevel opplever flere lærere at kompetansen ikke strekker til og ønsker derfor mer skolering i temaet psykisk helse. Dette forteller Ekornes i et intervju publisert av Universitet i Oslo som omhandler funnene fra hennes doktorgradsavhandling (Nielsen & Rødal, 2016). I samme intervju oppsummerer Ekornes noe av problematikken med dette funnet: «Her er det et gap mellom opplevd ansvar og kompetanse, som er knyttet til stress fordi man føler et stort ansvar for å drive helsefremmende arbeid» (Nielsen & Rødal, 2016). Dette funnet samsvarer også med NOU 2015:2 sin utredning som ga uttrykk for at lærerutdanningene gir for liten plass til kompetansebygging i psykisk helse.

3.2.1 En systemteoretisk modell for lærerens arbeid med psykisk helse i skolen

Selv om det er stor enighet blant lærerne om koblingen mellom psykisk helse og faglig læring, er det likevel ubesvart om hvordan lærere opplever ansvaret i å drive arbeid med psykisk helse. I den anledning presenterer Ekornes (2018, s. 46) en modell som beskriver lærerens forutsetninger for å arbeide med psykisk helse i skolen. Her er det spesielt påfallende å se hvor stor betydning enkeltlærerens individuelle faktorer har for hvordan arbeid med psykisk helse foregår i klasserommet. Det er med andre ord store variasjoner knyttet til lærerens ansvarsfølelse ifølge Ekornes (2018, s. 46-47) sine studier.

Modellen kan grovt sett deles inn i to nivåer. Det første nivået handler om lærerens forutsetninger og kapasitet for arbeid med psykisk helse. Dette innebærer derfor individuelle faktorer som enkeltlærerens kunnskap, erfaringer og personlige forutsetninger for å arbeide med psykisk helse, men også om forholdet mellom enkeltlærerens holdninger og handlinger knyttet til arbeid med psykisk helse (Ekornes, 2018, s. 47).

Dette forholdet mellom lærerens holdninger og handlinger sier også videre noe om lærerens opplevde grad av *ansvar* til arbeid med psykisk helse. Dette opplevde ansvaret er høyinteressant med tanke på å kunne si noe om hvorvidt lærere føler «kallet» på å inkludere psykisk helse som tema inn i klasserommet.

Med blick på lærerens holdninger kan dette for eksempel handle om hvorvidt læreren ser på arbeid med psykisk helse som viktig i skolen eller ikke. Det kan også handle om lærerens emosjoner knyttet til enkeltsaker eller enkeltelever, gjerne kalt for *følt* ansvar. Ekornes (2018, s. 47) skriver derfor at lærernes opplevelse av ansvar i stor grad er betinget av hvilke holdninger lærere har til arbeid med psykisk helse. Holdninger påvirker også våre handlinger, og motsatt kan også våre handlinger påvirke våre holdninger. Ekornes (2018, s. 47) eksemplifiserer med at man kan bli pålagt et ansvar som innebærer arbeid med psykisk helse som videre vil kunne påvirke eller endre egne holdninger til temaet. På denne måten forklarer Ekornes (2018, s. 46-47) hvordan lærerens opplevde ansvar til arbeid med psykisk helse, er betinget av forholdet mellom lærerens holdninger og handlinger.

I Ekornes (2018, s. 47-48) sine studier kommer det også frem at det er store individuelle variasjoner med tanke opplevelse av ansvar i arbeid med psykisk helse blant lærere. Med blick på kjønn, opplever kvinnene dette ansvaret både sterkere, men også noe mer stressfylt. Ekornes

(2018, s. 48) henviser også til studier som viser at økt kunnskap om og erfaringer med hva psykiske vansker er, bidrar til å redusere negative holdninger til temaet. Med blick på modellen, illustrerer dette at også individuelle faktorer som kunnskap, erfaringer og personlige forutsetninger har betydning for lærerens opplevde ansvar i arbeidet med psykisk helse i skolen.

Det første nivået i denne systemorienterte modellen for læreres arbeid med psykisk helse i skolen, omhandler i korte trekk lærerens individuelle forutsetninger. Det andre nivået omhandler de ytre forutsetningene som ligger på skole- og samfunnsnivå, altså utenfor enkeltlærerens handlingsrom. Her kan en rekke eksempler nevnes som innhold i lærerutdanningen, skolekultur, skolestruktur, skoleledelse, skolepolitisk fokus, tilgjengelige ressurser for arbeid med psykisk helse og tilgang på helsesykepleier og andre hjelpetjenester (Ekornes, 2018, s. 46).

Med tanke på at oppgaven først og fremst rettes mot lærernes erfaringer med arbeid i psykisk helse, finner jeg det ikke hensiktsmessig å gjøre en lengre redegjørelse av de ulike faktorene på det ytre nivået. Det skal likevel presiseres at faktorene på de to ulike nivåene er sammensatt og bør derfor ikke sees isolert fra hverandre. Hvorvidt lærerutdanningen ved ulike universiteter og høyskoler vektlegger fokus på kompetanse i psykisk helse eller ikke, vil selvsagt kunne ha betydning for enkeltlærerens kunnskapsnivå som er en del av de individuelle faktorene på det første nivået.

3.2.2 Er ansvarsavklaringen tydelig nok?

Det er iøynefallende å se hvor mange faktorer som spiller inn i lærerens arbeid med psykisk helse i skolen. Ekornes (2018, s. 49) kommenterer også dette, og legger spesielt fokus på hvor store variasjoner det finnes blant læreres forhold og tolkning til sin egen rolle i arbeid med psykisk helse. Dette mener hun skaper et stort spenn av ulik profesjonell praksis, spesielt med tanke på at lærernes ansvar knyttet til psykisk helse ikke bare er basert på det juridiske, men ikke minst på grunn av det personlig opplevde ansvaret som lærer. Denne individuelle og varierte tolkningen blant lærere har Ekornes et noe delt syn på:

På den ene siden kan dette ses på som et uttrykk for autonomi i yrkesutøvelsen og en tillit til at lærere ivaretar ansvaret på en god måte til tross for personlig frihet. På den andre siden kan uklart definerte arbeidsområder og arbeidsoppgaver føre til at ansvaret oppleves som uendelig stort og u håndterlig for noen lærere. Det å måtte forholde seg

også til elevenes psykiske helse (i tillegg til alt annet) vil da kunne føre til at innholdet i lærerprofesjonaliteten strekkes for langt. (Ekornes, 2018, s. 50)

Det sistnevnte argumentet er ikke en ukjent problemstilling i lærerprofesjonen. Ivor Goodson og Andrew Hargreaves står bak begrepet «distended professionalism» som brukes i sammenhenger der noe blir sterkt utvidet eller strukket på grunn av at det tilføres for mye innhold (Hargreaves & Goodson, 1996, s. 17). Begrepet kan med andre ord knyttes til problemstillingen Ekornes beskriver, nemlig at lærerprofesjonens kompetansekrav og arbeidsoppgaver strekkes for langt. Det er nærliggende å tro at «distended professionalism» har flere negative enn positive følger, og med henvisning til Ekornes (2018, s. 50) kan dette føre til overbelastning med tanke på de uklare rolleforventningene, kombinert med økende arbeidsmengder.

Som en konsekvens av denne uklare rolleforventningen, mener Ekornes at engasjementet fra lærernes side vil være varierende og det vil derfor være svært vilkårlig hvorvidt elevene får det samme tilbudet knyttet til psykisk helsefremmende arbeid i skoletiden (Nielsen & Rødal, 2016). Ekornes (2018, s. 42) etterlyser derfor en bedre avklaring av ansvar knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. For lærerens del innebærer dette en tydeliggjøring av hva rollen som lærer innebærer i møte med arbeid med elevenes psykiske helse. Denne tydeliggjøringen av ansvar som Ekornes (2018, s. 42) etterlyser, innebærer også en tydeliggjøring av hvorfor det er viktig å fremme psykisk helse i skolen, og om hvordan lærere kan styrke dette gjennom det daglige arbeidet i klasserommet.

Blant annet peker hun på kompetanseheving gjennom kurs, opplæringsprogrammer og etter- og videreutdanning som mulige løsninger. Dette gir mening med tanke på at flere lærere etterlyser mer kompetanse, og at flere opplever et gap mellom ansvar og kompetanse knyttet til arbeid med psykisk helse (Nielsen & Rødal, 2016). Likevel kan dette også sees på som noe selvmotsigende om det i praksis innebærer en «distended professionalism» der lærerne opplever at deres rolle og kompetansekrav blir strukket for langt, selv om ansvarsavklaringen blir tydeligere.

Slik jeg oppfatter Ekornes er hun positiv til innføringen av psykisk helse i skolen, men hun gir likevel uttrykk for bekymring med tanke på lærernes travle yrkeshverdag, og mener i den sammenheng at det finnes klare og tydelige forbedringspotensial knyttet til hvordan skolen bør arbeide med psykisk helse (Ekornes, 2018, s. 43).

3.3 Hvilken betydning har innføringen av psykisk helse for KRLE-lærere?

Er undervisning i psykisk helse relevant for alle lærere? Som det tidligere har blitt nevnt blir psykisk helse særlig omtalt under det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, og det er derfor relevant å stille spørsmål om dette tverrfaglige temaet angår KRLE-faget. Svaret på det er ja.

Med blick på læreplanen i KRLE blir det blant annet beskrevet hvilken plass folkehelse og livsmestring har i dette faget. Her står det:

I KRLE handler det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring om at elevene skal få utforske eksistensielle spørsmål og svar. Arbeidet med faget gir elevene kunnskap om menneskeverdet og hvordan dette forankres i ulike religioner og livssyn. Faget bidrar til å utvikle elevenes evne til å reflektere over etiske spørsmål og problemstillinger som gjelder identitet, kjønn, seksualitet og psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2019, s. 3)

På utdanningsdirektoratets hjemmesider er det også laget et digitalt skjema der man kan klikke seg gjennom kompetansemål som passer hvert av de tverrfaglige temaene. Med blick på KRLE viser det seg at følgende kompetansemål kan knyttes til folkehelse og livsmestring:

Gjøre rede for og reflektere over ulike syn på kjønn og seksualitet i kristendom og andre religioner og livssyn.

Reflektere over eksistensielle spørsmål knyttet til det å vokse opp og leve i et mangfoldig og globalt samfunn.

Identifisere og drøfte etiske problemstillinger knyttet til ulike former for kommunikasjon (Utdanningsdirektoratet, 2019, s. 8)

Om man legger godviljen til kan man argumentere for at disse kompetansemålene kan knyttes til temaet psykisk helse, men begrepet psykisk helse står likevel ikke eksplisitt i noen av disse kompetansemålene. Det skal også sies at psykisk helse heller ikke blir nevnt i et eneste kompetansemål i ungdomsskolen, utenom valgfaget fysisk aktivitet og helse (Utdanningsdirektoratet, 2020, s. 3).

Psykisk helse har altså fått økt oppmerksomhet gjennom folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema, og det påpekes også at psykisk helse har relevans for KRLE, men med blick på den ulike rolle- og ansvarsforståelsen lærere har knyttet til arbeid med psykisk helse (Ekornes, 2018, s. 47), dukker et spørsmål opp: Er det realistisk å tro at alle KRLE-lærere vil arbeide og undervise om psykisk helse, når temaet ikke er å finne i kompetansemålene?

3.4 LINK – Et godt hjelpemiddel?

Fra flere ulike hold er det uttrykt et ønske om kompetanseheving i psykisk helse blant lærere. Utvalget bak *Å høre til – Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø* anbefalte som tidligere nevnt at psykisk helse bør innarbeides som emne i lærerutdanningen, og det bør også finnes tilgjengelige kunnskapsbaserte tiltak både for forebygging og behandling (NOU 2015:2, s. 172).

I denne oppgaven har jeg valgt å se nærmere på hvordan LINK kan fungere som et psykisk helsefremmende tiltak i skolen. For å kunne si noe om hvorvidt LINK lykkes med dette formålet, har jeg intervjuet fire lærere som har erfaring med undervisningsopplegg fra LINK. Før jeg legger frem deres synspunkt om å bruke LINK i skolen, finner jeg det først naturlig å si noe om hva LINK er og innebærer.

LINK står for livsmestring i norske klasserom og er laget for «å styrke barn og unges tro på seg selv, styrke opplevelsen av tilhørighet og bidra til handlekraft og hjelpsøking når det er fornuftig» (RVTS Sør, 2020). Helt konkret består LINK av en lærerveiledning og en rekke undervisningsopplegg som skal kunne bidra til å omsette målene for det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. På hjemmesiden linktillivet.no står det at LINK er enkelt å bruke, og det skal kunne gjennomføres av en «vanlig» lærer i vanlige klasserom. Det trengs med andre ord ingen spesiell kompetanse for å gjennomføre en LINK-økt (RVTS, 2020).

Prosjektlederen bak LINK heter Karen Ringereide og er spesialrådgiver ved RVTS sør (Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging). Sammen med mange av de ansatte ved (RVTS Sør, 2020) RVTS Sør har det blitt laget rundt 30 undervisningsopplegg som skal kunne hjelpe læreren til å snakke og undervise om ulike temaer innenfor psykisk helse og livsmestring.

I lærerveiledningen til LINK (2020, s. 4) står det at «LINK handler om å forebygge mer for å reparere mindre» og hensikten med LINK er «å gi verktøy i arbeidet med å skape god psykisk helse der den psykiske helsen skapes – i denne sammenheng på skolen». Videre står det også at målene med LINK er å bidra til å styrke selvbildet til hver enkelt elev, bidra til å skape tilhørighet og bidra til mestring (RVTS Sør, 2020, s. 6). LINK er med andre ord rettet mot psykisk helsefremmende arbeid på det universelle nivået (Ekornes, 2018, s. 32).

Samtlige av undervisningsoppleggene har en fast struktur og oppbygning. I lærerveiledningen (RVTS Sør, 2020, s. 12) anbefales det å følge den samme strukturen, fordi gjentakende mønstre kan bidra til å skape trygghet og forutsigbarhet. Det argumenteres i samme anledning at slike rammer også kan gjøre det enklere å skape gode samtaler, samt lek, samhandling og utforsking. Det er med andre ord svært tydelig at denne faste strukturen og oppbygningen av oppleggene sees på som viktige i gjennomføringen av en LINK-økt. Samtidig presiseres det at rammene heller ikke må bli for rigide, og det må derfor gis rom for eventuell tilpasning (RVTS Sør, 2020, s. 12).

Strukturen i alle undervisningsoppleggene tar utgangspunkt i et sett med ritualer som det anbefales å følge. I korte trekk inneholder hvert ritual noen enkle handlinger og har med seg en eller annen form for symbolverdi. Eksempelvis har «gullkornrunden» et budskap om at alle skal bli hørt, og at alle skal lytte til hverandre (RVTS Sør, 2020, s. 12). Ritualene i hver LINK-økt er bygd opp på denne måten: 1) Inngangsritual 2) Gullkornrunden 3) Presentasjon av tema 4) Vi snakker om tema 5) Vi jobber med tema 6) Bare for gøy 7) Boka mi 8) Oppsummering 9) Avslutningsritual.

Undervisningsoppleggene er delt inn i tre kategorier kalt «Følelseskolen», «Jeg og de andre» og «På godt og vondt». I følelseskolen finnes det ti undervisningsopplegg eller samlinger om ulike følelser som for eksempel glede, sinne, tristhet og skam, men også opplegg om den tredelte hjernen og om «toleransevinduet». I lærerveiledningen (2020, s. 8) står det at følelseskolen gir rom for å snakke om følelser på både en direkte og utforskende måte. Videre står det også at «disse samlingene tematiserer hvilke følelser vi har, hva de er godt for, hvordan vi kan bli venn med følelsene og hvordan vi kan regulere de». Oppleggene skal derfor ikke bare gi elevene kunnskap om menneskets følelsesregister, men det er også lagt vekt på å bli kjent med følelsene sine, samt å kunne regulere disse. Det er med andre ord en tydelig kobling med målene for folkehelse og livsmestring, der det blant annet står: «å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner hører også hjemme under temaet» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12).

Under kategorien «Jeg og de andre» blir betydningen av å oppleve tilhørighet i et godt og trygt fellesskap særlig fremhevet. Undervisningsoppleggene handler derfor om personlig rettede

temaer som selvbilde og selvtillit, men også om temaer som kan knyttes til andre mennesker som vennskap, kommunikasjon og konflikter (RVTS Sør, 2020, s. 9).

Den siste kategorien «På godt og vondt» vil for mange kunne oppleves mer fremmed, og dette er derfor noe mer grundig forklart i lærerveiledningen (RVTS Sør, 2020, ss. 25-30). Mange av temaene kan sees på som svært tabubelagte temaer som både omhandler det beste og det vanskeligste man kan møte på i livet. Undervisningsoppleggene som tilhører denne kategorien inneholder derfor spenningsfylte temaer som seksualitet og fremtidsperspektiver, men også vanskelige og mer tabubelagte temaer som selvskading, vold og seksuelle overgrep.

I lærerveiledningen (2020, s. 25) vises det forståelse for at lærere vil kunne kjenne på usikkerhet, spesielt i møte med å jobbe med temaene i «På godt og vondt». Mange vil for eksempel kunne kjenne på at man ikke har nok kompetanse, men i lærerveiledningen (2020, s. 25) argumenteres det likevel for at man «ikke trenger spesialutdanning for å snakke med barn og unge om livet». Med andre ord forsøkes det å tone ned redselen for å gjøre feil, og heller argumentere for at læreren er en svært viktig støttespiller i møte med elevenes psykiske helse:

Barn og unge fortjener at vi snakker sant om livet. Det er god helseforebygging i å gjøre det. Hvis vi som er voksne fremstiller verden som noe annet enn det de unge opplever at den er, kan vi i beste fall ikke hjelpe. Vi har et tillitsproblem. I verste fall kan vi bidra til å gjøre det verre. [...] vi kan helt sikkert komme til å bomme på detaljer, men det er kanskje ikke så farlig. De aller fleste feil kan rettes opp. Det viktigste er at vi er modige nok til å møte barn og unges behov og utfordringer (RVTS Sør, 2020, s. 25)

Man kan få en oppfatning av at LINK i noen grad tar litt lett på disse problemstillingene som omhandler de litt mer alvorlige temaene innenfor psykisk helse, men det er ikke nødvendigvis tilfelle. I lærerveiledningen (RVTS Sør, 2020, ss. 27-30) gis det nemlig grundig informasjon om ulike måter man kan håndtere problemstillinger der man er bekymret for en elev. Som det også tidligere er presisert handler LINK om å forebygge for å reparere mindre. Hensikten med LINK-øktene er derfor å skape god psykisk helse gjennom de verktøyene man blir introdusert for i de ulike undervisningsøktene. Her er for eksempel lek og moro veldig fremtredende, og fokuset ligger derfor på å skape god psykisk helse, samt imøtekomme målene for folkehelse og livsmestring.

4 Metode

For å kunne si noe om hvordan KRLE-lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse, er det nødvendig å basere seg på et datamateriale som omhandler disse temaene. Før jeg presenterer datamaterialet jeg har opparbeidet, vil jeg først gi et innblikk i mine metodiske valg og vurderinger bak dette datamaterialet.

4.1 Forskningsmetode

I møte med problemstillingen har jeg tatt i bruk en kvalitativ forskningsmetode. Argumentene for dette er mange sett i lys av oppgavens formål og problemstilling, men jeg vil kort gjøre rede for noen sentrale årsaker.

Med et generelt blikk på forskjellen mellom kvalitativ og kvantitativ forskning, trekker Tjora (2017, s. 24) blant annet frem den ulike vektleggingen av søken etter forståelse og forklaring i de ulike forskningsmetodene. Tjora (2017, s. 24) peker videre på at i en kvalitativ tilnærming vil særlig forståelsen av informantenes perspektiv være av større betydning, og man søker derfor «nærhet til dem man forsker «på» med en åpen interaksjon mellom forsker og informant». I motsetning vil en forsker med bruk av en kvantitativ metode være mer opptatt av å distansere seg fra informanten, og samtidig innhente og presentere datamaterialet ved bruk av tall (Larsen, 2012, s. 22).

Ettersom formålet med oppgaven er å danne forståelse, samt gi et innblikk i hvordan lærere forholder seg til arbeid undervisning om psykisk helse, fant jeg det naturlig å benytte meg av en kvalitativ metode. Om jeg hadde benyttet meg av spørreskjema med avkrysning og skriftlige svar, kan det argumenteres for at rammene ved en slik kvantitativ metode begrenser informantenes faktiske syn, erfaringer og opplevelser, og på den måten gir et mindre valid datamateriale (Furseth & Everett, 2012, s. 135).

Utenom dette gir også kvalitativ forskning større rom for fortolkning av data (Tjora, 2017, s. 24), og dette anser jeg også som en nødvendighet for å svare på problemstillingen. I denne sammenheng er det også naturlig å nevne at jeg ved en kvalitativ metode ikke samler inn data, men konstruerer data (Anker, 2020, s. 64). Denne presiseringen mener jeg det er viktig å være bevisst på som forsker, ettersom jeg ved en kvalitativ metode i større grad tar del i datamaterialets tilblivelse, sammenlignet ved en kvantitativ metode. Denne tydeliggjøringen

gjorde meg mer bevisst på egen rolle i møte med både konstruksjonen av datamaterialet, men også i analysearbeidet, da mine fortolkninger er sentrale i måten datamaterialet blir presentert. Disse refleksjonene vil tas nærmere opp under delkapitlene forskningskvalitet og forskningsetikk.

4.2 Kvalitativt intervju

For å konstruere datamaterialet har jeg benyttet meg av kvalitativt intervju som metode. Denne metoden er valgt på bakgrunn av et ønske om å danne et nærest mulig innblikk i læreres forhold til arbeid og undervisning i psykisk helse, og derfor var det også naturlig å velge en metode der jeg møtte informantene (Larsen, 2012, s. 26).

Å konstruere data ved hjelp av observasjon som metode kunne også blitt brukt i form av at det kan gi et innblikk i hvordan lærere arbeider og underviser i psykisk helse. Slik sett hadde det gitt meg grunnlag for å si noe om hvordan undervisningstimene og samspillet i klassen fungerte (Anker, 2020, s. 35), men metoden opplevdes likevel noe mangelfull ettersom problemstillingen først og fremst er ute etter informantenes perspektiv og ikke mitt syn på hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse.

4.3 Utvalg

Med blick på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål, var det visse kriterier i utvalget som var ytterst nødvendige å ha på plass for å besvare oppgaven. For det første måtte informantene jobbe som lærere og for det andre måtte informantene ha erfaring med undervisningsopplegg fra LINK. Som en videre avgrensning, ønsket jeg også å ta utgangspunkt i lærere på ungdomsskolen som hadde undervisningskompetanse i KRLE.

Ettersom LINK først og fremst retter seg mot barn og unge, samtidig som min utdannelsesbakgrunn retter seg mot 8. – 13. trinn, var det videre naturlig å intervjuere lærere i ungdomsskolen fremfor i videregående skole. Avgrensningen knyttet til å kun intervjuere lærere i ungdomsskolen var en vurdering jeg gjorde med tanke på å styrke datamaterialets validitet, og derfor forholde meg til lærere som hadde en mest mulig lik arbeidshverdag.

For innhenting av aktuelle informanter benyttet jeg meg av snøballmetoden. I korte trekk innebærer snøballmetoden at man rekrutterer informanter ved å forhøre seg med personer eller miljøer som har mye kunnskap eller kjentskap til temaet som undersøkes. Personene man tar

kontakt med, trenger ikke være aktuelle kandidater, men hensikten er at disse personene kanskje vet om, eller kjenner personer som kan være aktuelle (Johannessen, Tufte, & Kristoffersen, 2004, s. 105).

I mitt tilfelle var det to måter jeg benyttet meg av snøballmetoden på å komme i kontakt med aktuelle informanter. Som et første forsøk tok jeg kontakt med prosjektlederen bak LINK for å høre om hun kjente til aktuelle kandidater eller personer som arbeidet på skoler der LINK ble brukt. Etter samtale med prosjektlederen i LINK ble jeg videresendt til en helsesykepleier som hadde et tettere samarbeid med en del skoler som benyttet seg av LINK. Herfra fikk jeg til slutt to informanter som oppfylte kriteriene.

Som et annet forsøk ved bruk av snøballmetoden la jeg ut forespørsler i ulike Facebook-grupper for lærere. Responsen var noe lavere enn jeg hadde forventet, noe som kan forklares med en svært hektisk periode for lærere da mange skoler havnet på rødt nivå i dette tidsrommet, grunnet Covid-19-pandemien. Rødt nivå er i Utdanningsdirektoratets smitteveileder (2021, s. 19) kategorisert som det strengeste nivået med tanke på smittevern i skolen. Selv om innhenting av informanter kom på et ubeleilig tidspunkt fikk jeg til slutt to informanter som sa ja til å bli intervjuet.

Utvalget ble derfor bestående av fire informanter som oppfylte kriteriene jeg hadde satt. I utgangspunktet hadde jeg en plan om å gjennomføre fem til ti enkeltintervjuer i henhold til hva Johannessen, Tufte & Kristoffersen (2004, s. 102) anser som en naturlig mengde for studentprosjekter. Denne anbefalingen fant jeg til slutt vanskelig å etterfølge med tanke på den labre responsen jeg fikk etter en rekke forsøk på å nå ut til aktuelle informanter. Det kan som tidligere nevnt i stor grad skyldes den svært krevende arbeidssituasjonen mange lærere sto i på det gitte tidspunktet. I tillegg skal det også sies at kriterielisten jeg tok utgangspunkt i, også kan sees på som noe smal.

Om oppgaven hadde hatt et formål om å teste en hypotese eller generalisere et fenomen, kan man argumentere for at datamaterialet er for tynt med bare fire intervjuer som grunnlag. I mitt tilfelle har derimot oppgavens problemstilling et eksplorativt formål, og jeg har derfor ikke noe formål om å teste en hypotese, men heller gi et innblikk i læreres perspektiver (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 148). Å benytte seg av et mindre utvalg, kan med et slikt formål også anses som en styrke. Kvale og Brinkmann (2015, s. 148) argumenterer for at dyptgående analyser i

mye større grad lar seg gjøre, om man velger å forholde seg til færre intervjuer. I lys av dette argumentet, samt dialog med min veileder var jeg trygg på at jeg ville sitte igjen med nok datamateriale til å kunne gjennomføre en grundig analyse.

4.4 Gjennomføring av intervju

Som en videre spesifisering av intervjumetode, benyttet jeg meg av en semistrukturert intervjumetode. Jeg skisserte derfor en intervjuguide med forholdsvis åpne spørsmål som jeg ikke nødvendigvis trengte å følge slavisk under intervjuet. Som følge av den semistrukturerte intervjumetoden fikk jeg mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål der det passet, og samtidig fikk jeg bytte på rekkefølgen av spørsmål ut i fra hva som passet best å snakke om underveis (Anker, 2020, s. 38). I mitt tilfelle passet den semistrukturerte intervjuformen godt, ettersom jeg var noe usikker på hva informantene ville vektlegge eller uttale seg mer eller mindre om.

Intervjuguiden besto av til sammen 14 spørsmål fordelt på fire kategorier eller temaer; innledningsspørsmål, LINK, lærerprofesjonalitet og kompetanse i psykisk helse, og psykisk helse i den nye læreplanen. Intervjuguiden ble sendt til informantene et par dager i forkant av selve intervjuet, slik at de kunne forberede seg om dette var ønskelig. Jeg var likevel tydelig med informantene at det ikke var noe krav å se gjennom spørsmålene. Hensikten med å oversende spørsmålene var først og fremst ment for å senke skuldre til informanter som eventuelt var ekstra nervøse eller spent på spørsmålene som ville komme.

På grunn av pandemien som Covid-19 har forårsaket, valgte jeg å gjennomføre intervjuene over videosamtale. Denne beslutningen ble hovedsakelig tatt på bakgrunn av hensyn til smittevern. Samtidig erfarte jeg det utfordrende å få tak på informanter til å stille opp i denne perioden, så jeg falt til ro med å tilby intervju over video slik at jeg også kunne innhente informanter uten å ta hensyn til geografisk avstand.

Rent teknisk oppsto det ingen problemer ved å gjennomføre intervjuet over videosamtale. Videointervjuene ble alle gjennomført i samme uke, og varte mellom 30-40 minutter hver. Med tanke på tidsbruk opplevde jeg at antall spørsmål i intervjuguiden var av passende antall, og spørsmålene ga også rom for åpne og lange svar. Jeg fant det også betryggende å benytte meg av den semistrukturerte intervjumetoden, ettersom informantene ofte hoppet inn i ulike temaer underveis. Om jeg hadde fulgt intervjuguiden slavisk, er det derfor sannsynlig å tro at intervjuet kunne oppleves som noe mer hakkete for informanten.

Selv om den semistrukturerte intervjumetoden har vist seg å være en god løsning, erfarte jeg likevel et par utfordringer underveis i intervjuene. Som nevnt gikk informantenes svar tidvis i svært forskjellige retninger og det kan i stor grad skyldes de åpne spørsmålstillingene. Som konsekvens av dette kan det ha bidratt til en noe skjev fordeling av hva informantene har uttalt seg mer og mindre om. Som eksempel var noen spesielt opptatt av å legge frem spesifikke erfaringer som lærer, noen var mer opptatt av å snakke om psykisk helse på et overordnet plan, mens andre hadde mye på hjertet i forbindelse med LINK. Selv om vektleggingen var ulik, skal det likevel sies at samtlige av informantene hadde noe å si om hvert tema jeg tok opp under intervjuet.

4.5 Analysestrategi

I møte med analysearbeidet, tok jeg utgangspunkt i fire analysefaser som Trine Anker (2020, s. 64-103) skisserer i boken *Analyse i praksis – En håndbok for masterstudenter*. De ulike fasene bidro i stor grad til å strukturere arbeidet mitt, samtidig som det bidro til at jeg unngikk ulike fallgruver og nybegynnerfeil underveis.

4.5.1 Fase 1: Materialinnsamling

Den første analysefasen omhandlet selve konstruksjonen av datamaterialet, samt mine første tanker og inntrykk om datamaterialet (Anker, 2020, ss. 64-67). Underveis i intervjuene og i transkriberingen, benyttet jeg meg tidvis av tankenotater. Dette innebar stort sett stikkord eller korte setninger som ofte omhandlet mulige drøftingspoeng og sammenligninger med relevant teori og andre informanter. Som Anker (2020, s. 67) påpeker, er tankenotater et nyttig redskap for hukommelsen. Dette tok jeg med meg, og i ettertid så jeg at tankenotatene spesielt kom til nytte i møte med kodingen av datamaterialet, da jeg allerede hadde notater som indikerte naturlige koder som for eksempel «rolleforståelse» og «syn på psykisk helse i skolen».

4.5.2 Fase 2: Koding og kategorisering

Koding kan forklares som prosessen der man systematiserer datamaterialet, og identifiserer spesifikke deler i en tekst som kan gi nyttig og relevant informasjon og kunnskap om temaene man undersøker (Johannessen, Tufte, & Kristoffersen, 2004, s. 160). Sagt på en annen måte, innebærer koding å sette merkelapper på et materiale (Coffey & Atkinson, 1996, s. 27), der

hensikten er å organisere datamaterialet på en slik måte at det blir lettere å analysere (Johannessen, Tufte, & Kristoffersen, 2004).

Kodingen tok først og fremst utgangspunkt i funn fra datamaterialet, men jeg hadde også skrevet ned punkter fra teorikapitlet som jeg ønsket å knytte til kategoriseringen. Med andre ord benyttet jeg meg av en kombinasjon mellom teori- og empiridrevne koder (Anker, 2020, s. 79). Jeg var i starten opptatt av å kode materialet ut i fra relativt åpne temaer, slik at jeg unngikk å fjerne eventuelle interessante poeng. Etter at jeg hadde kodet tekstmaterialet inn i ulike fargekoder, gikk jeg videre med å hente ut mer spesifikke kategorier fra hver fargekode. Som eksempel ble koden «LINK» delt inn i «positive erfaringer», «negative erfaringer» og «kobling mellom LINK og fagfornyelsen?» Som et annet eksempel ble «forhold til arbeid og undervisning i psykisk helse» delt inn i kategorier som «rolleforståelse», «kompetanse» og «meninger/ytringer».

4.5.3 Fase 3: Presentere analysen

Den tredje fasen av analysearbeidet innebar å skrive ut analysene. Dette arbeidet var særlig tidkrevende med tanke på å knytte analysen tettest mulig opp mot oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

I denne delen av analysearbeidet var jeg særlig bevisst på å unngå de to mest vanlige analytiske fallgruvene mange masterstudenter går i; gjenfortelling og påfunn (Anker, 2020, s. 83). Særlig den førstnevnte fallgruven opplevde jeg å havne i, men etter en del tilbakemeldinger fra veiledningsmøter opplevde jeg å finne en god balanse mellom å la sitatene stå for seg selv og andre ganger oppsummere for å tydeliggjøre fremtidige drøftingspoeng.

Utover dette forsøkte jeg å presentere sammenligninger og ulikheter på en mest mulig naturlig og reliabel måte. Informantene hadde som nevnt gjennomført individuelle intervju og hadde derfor ikke snakket med hverandre om temaene som ble tatt opp. Jeg var derfor opptatt av å tydeliggjøre min stemme og tolkning for å gjøre analysen mest mulig transparent (Anker, 2020, s. 88).

4.5.4 Fase 4: Teoretisering og drøfting

Jeg valgte å skille analyse- og drøftingsdelen fra hverandre fordi jeg anså det mer ryddig å presentere lærernes perspektiver for seg selv i analysedelen. På denne måten har jeg klart å unngå eventuelle misforståelser mellom lærernes perspektiver og teori. Likevel var det noe utfordrende å finne balansen mellom å henvise til funn og samtidig unngå gjenfortelling fra analysen (Anker, 2020, s. 93).

I drøftingskapitlet har jeg ikke hatt en fast struktur på hvorvidt drøftingspoengene tar utgangspunkt i analyse eller teori. Mitt hovedfokus har vært å besvare problemstillingen, og derfor anser jeg det som viktig å vektlegge analyse og teori på en likeverdig måte, og ikke la det ene overskygge det andre (Anker, 2020, s. 59). Tidvis har drøftingspoengene et utgangspunkt i funn fra analysen som jeg videre støtter opp med teori, mens andre ganger henviser jeg til teori som analysen enten samsvaret med, eller stiller seg motstridende til.

4.6 Forskningskvalitet

4.6.1 Reliabilitet

Reliabilitet handler om hvor pålitelig et datamateriale er. Innenfor kvantitative metoder kan dataens reliabilitet testes ved å gjenta samme undersøkelse. Om besvarelsene fra de ulike undersøkelsene gir tilnærmet like resultater, kan man argumentere for at dataen er reliabel (Johannessen, Tufte, & Kristoffersen, 2004, s. 351) (Furseth & Everett, 2012, s. 135).

Innenfor kvalitativ forskning kan ikke reliabiliteten testes på samme måte, men reliabiliteten kan derimot bevises eller styrkes ved at forskeren gir et åpent og grundig innblikk i det metodiske arbeidet bak datamaterialet. Som tidligere nevnt handler dette om å gjøre det metodiske arbeidet mest mulig transparent slik at leseren stoler på datamaterialet (Anker, 2020, s. 108).

Av faktorer som kan ha styrket datamaterialets reliabilitet vil jeg spesielt trekke frem to punkt. For det første vil jeg trekke frem min posisjonaltet knyttet til temaet, der jeg opplevde å ha en outsiderrolle (Merton, 1972, s. 40), ettersom jeg verken har brukt LINK, undervist om temaer i psykisk helse, eller har noen sterke formeninger om hvorvidt temaet bør ha en plass i læreplanen. Dette vil utdypes ytterligere i delkapitlet forskningsetikk.

For det andre opplevde jeg at informantene hadde god kunnskap og kompetanse om temaet psykisk helse. Ettersom oppgaven handler om hvordan lærere forholder seg til undervisning og arbeid i psykisk helse, mener jeg deres kunnskap om temaet virker positivt på datamaterialets reliabilitet. Om lærerne i liten grad hadde hatt synspunkt og refleksjoner knyttet til hvordan de forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse, kan man argumentere for at det ville ha svekket reliabiliteten.

4.6.2 Validitet

Validitet handler om hvorvidt datamaterialet er relevant for det man undersøker eller ønsker å få svar på (Furseth & Everett, 2012, s. 135). For å vurdere dataens validitet, er det derfor naturlig å vende blikket mot utvalget og innsamlingsmetoden man har brukt for å samle eller konstruere et datamateriale. Begrunnelse av utvalg og innsamlingsmetode har blitt drøftet tidligere i metodekapitlet og jeg vil derfor ikke gjenta alle argumentene for disse metodiske valgene. Det er likevel viktig å nevne at begrunnelsene for de metodiske valgene er tatt på bakgrunn av dataens validitet i møte med å svare på problemstillingen.

Som et eksempel har jeg vært opptatt av at utvalget må besitte visse kriterier som problemstillingen etterspør. Med andre ord måtte lærerne jobbe på ungdomstrinnet, undervise i KRLE-faget og inneha erfaring med LINK. Jeg var for eksempel i kontakt med en lærer som hadde erfaring med LINK og som underviste i KRLE, men på grunn av at hun underviste på barneskolen fant jeg det vanskelig å inkludere henne inn i utvalget, da det kunne gå utover datamaterialets validitet (Furseth & Everett, 2012, s. 135). Med tanke på den spesifikke kriterielisten jeg tok utgangspunkt i, finner jeg en klar relevans mellom datamaterialet og oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Med andre ord finner jeg datamaterialet valid i møte med oppgavens formål.

4.7 Forskningsetikk

4.7.1 Ethiske retningslinjer og hensyn

I forkant av prosjektet var det visse formelle krav som måtte være på plass før jeg kunne sette i gang med intervjuene. For det første måtte jeg få prosjektet godkjent fra Norsk senter for forskningsdata (NSD). For det andre måtte jeg gi informantene riktig informasjon om prosjektet

og samtidig anskaffe deres skriftlige samtykke om deltakelse (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 104).

Etter klarsignal fra NSD om at prosjektet var i samsvar med personvernlovgivningen (Justis- og beredskapsdepartementet, 2018), sendte jeg et informasjonsskriv til informantene som hadde sagt seg villig til å delta. Informasjonsskrivet inneholdt informasjon om prosjektets tema og formål, informantenes rettigheter, aidentifisering, og informasjon om hvordan datamaterialet lagres, samt hvilke personer som vil ha tilgang til dette. Informantenes samtykke ble gjennomført i form av deres underskrift i samtykkeerklæringen som videre ble sendt tilbake over e-post.

Videointervjuene ble gjennomført via samtaleprogrammene Google Meet og Messenger. Av hensyn til personvern valgte jeg å ta opp samtalen ved hjelp av en ekstern lydopptaker, istedenfor å bruke opptaksfunksjonene til de ulike samtaleprogrammene. Dette informerte jeg informantene om, og lydopptaket fra intervjuene ble lagt i en kryptisk mappe med eget passord på min personlige datamaskin. Transkriberingen av lydopptakene er også lagret i den kryptiske mappen. Oppbevaringen av datamaterialet er derfor lagret på en forsvarlig måte og i henhold til beskrivelsen i informasjonsskrivet (Kvale & Brinkmann, 2019, s. 104)

I analysearbeidet har jeg vært opptatt av å behandle datamaterialet på en respektfull måte, spesielt med tanke på at det ikke bare er tall, men menneskers faktiske tanker og erfaringer som blir presentert (Anker, 2020, s. 106). Samtidig opplevde jeg at informantene hadde god kunnskap om temaene og de formulerte seg også svært tydelig i svarene på spørsmålene jeg stilte. Det har derfor vært lite utfordrende å benytte sitater i analysen, ettersom jeg opplevde informantene trygge i sine svar og standpunkt.

Av personopplysninger og opprettholdelse av informantenes anonymitet, opplevde jeg å finne en god balanse med tanke på mengde informasjon som ble gitt. Opplysninger om informantenes kjønn, utdannelsesbakgrunn og deler av deres arbeidserfaring ble delt, men bosted og eksakt alder ble holdt igjen med tanke på å sikre informantenes anonymitet (Anker, 2020, s. 107).

4.7.2 Posisjonalitet

Det er avslutningsvis naturlig å gjøre noen refleksjoner knyttet til min posisjonalitet. Disse refleksjonene kommer til nytte både i form av at jeg som forsker blir mer bevisst på min rolle og mine synspunkt, samtidig som det også kan bidra til å gjøre oppgaven mer transparent overfor leseren.

Innenfor intervjuforskning skriver Kvale og Brinkmann (2015, s. 110) at forskeren eller intervjueren ofte sees på som den sterkeste parten, og maktforholdet mellom intervjuer og respondent kan derfor sees på som asymmetrisk, eller ubalansert. Å anse forskningsintervjuet som en likeverdig samtale mellom to personer kan derfor være vanskelig å argumentere for, men jeg fikk likevel ikke noe opplevelse av at dette skjeve maktforholdet hadde betydning for hvor ærlige eller åpne informantene var i intervjuet. Ut i fra mitt inntrykk var informantene svært ærlige i sine svar, og det kan tenkes at min posisjonalitet i kombinasjon med deres yrkesfaglige trygghet kan være grunn til denne åpenheten.

Med blick på min posisjonalitet og synspunkt på arbeid og undervisning i psykisk helse, anser jeg meg selv som nysgjerrig på temaet, uten at jeg har noen spesielle erfaringer eller formeninger om dette. Spørsmålet om, og i tilfelle hvordan og hvilke lærere som skal undervise og arbeide med psykisk helse i skolen, har vært utgangspunktet for min nysgjerrighet til å dykke dypere i temaet.

Selv anser jeg det som viktig å vite at den fysiske og psykiske helsa henger sammen (Oslo Universitetssykehus, 2020), men utover dette stiller jeg meg både usikker og nysgjerrig til hvorvidt eller i hvilken grad elever skal dykke dypere inn i disse helsebegrepene i skolen. Jeg stiller meg i denne sammenheng også nysgjerrig til hvilken rolle læreren skal eller bør ha i møte med temaet i skolen. På nåværende tidspunkt anser jeg derfor ikke å ha noen spesielt sterke meninger eller syn knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse eller hvorvidt LINK fungerer i møte med dette.

Jeg anser videre å ha en outsiderrolle med tanke på at jeg verken har erfaring med LINK eller arbeid og undervisning om psykisk helse (Merton, 1972, s. 40). Dette mener jeg argumenterer for at oppgavens formål har vært eksplorativt, og at mitt utgangspunkt for oppgaven hovedsakelig er basert på nysgjerrighet fremfor å bevise eller motbevise et fenomen.

Valget om å knytte LINK inn i oppgaven er hovedsakelig basert på to begrunnelser. For det første opplever jeg at LINK bidrar til å gjøre oppgaven mer håndfast. I stedet for å snakke generelt om arbeid og undervisning i psykisk helse i intervjuene, opplever jeg at temaet blir mer konkret ved å intervjuere lærere som har brukt samme undervisningsopplegg. For det andre opplever jeg det meningsfylt å skrive om noe som kan være til nytte for andre, og i denne sammenheng RVTS sør, som står bak arbeidet med LINK.

5 Analyse

Analysen tar utgangspunkt i et datamateriale som baserer seg på fire intervjuer gjort med lærere som alle underviser i KRLE på ungdomsskolen. Analysen er delt inn i to delkapitler som vil presentere svar og funn som i sin tur danner grunnlag for drøftingsdelen der jeg vil skissere mulige svar på oppgavens forskningsspørsmål. Delkapitlene er delt inn i læreres forhold til arbeid og undervisning om psykisk helse, og læreres erfaringer med LINK. Denne inndelingen må ikke sees på som en adskillelse av temaene, men har først og fremst en analytisk verdi.

5.1 Læreres forhold til arbeid og undervisning i psykisk helse

I dette delkapitlet vil informantenes bakgrunn og deres forhold til arbeid med psykisk helse i skolen presenteres. Informantenes navn er byttet ut med fiktive navn som nå består av Nora, Ingrid, Tone, og Selma. Lærerne tilhører 30-40-årsalderen og samtlige av informantene jobber i ungdomsskolen og underviser i KRLE-faget.

5.1.1 Informantene

Informant 1: Nora

Av høyskoleutdannelse har Nora en bachelorgrad og praktisk-pedagogisk utdanning (PPU). Hun har jobbet i ungdomsskolen i tre og et halvt år, men sier hun har forholdt seg til psykisk helse i hele hennes arbeidsliv, der hun blant annet har jobbet flere år med barn- og ungdomsarbeid, samt tung psykiatri. På spørsmål om hva hun liker best med å være lærer trekker hun frem den faglige delen, samtidig som hun ønsker å ta noe avstand fra det psykososiale arbeidet: «Jeg vil være lærer, hjelpe elever faglig, ikke jobbe med det psykososiale. Det er jeg ferdig med».

Informant 2: Ingrid

Ingrid er utdannet allmennlærer og har jobbet 20 år i ungdomsskolen. «Det jeg liker best med å være lærer er å være sammen med ungdom». Hun påpeker også at det hun finner mest utfordrende med å være lærer, er å diskutere med kollegaer som har et helt annet elevsyn enn seg selv, der for eksempel fag er det viktigste.

Informant 3: Tone

Tone har jobbet åtte år i ungdomsskolen som ferdigutdannet lærer. I forbindelse med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, har hun også på eget initiativ tatt en videreutdanning innenfor feltet. Hun oppgir derfor at hun er svært opptatt av psykisk helse, og mener også at dette temaet er noe av det viktigste hun jobber med i skolen.

Informant 4: Selma

Selma er utdannet sosionom, og har i senere tid tatt videreutdanning i psykisk helse-arbeid, samt PPU. Hun har arbeidet i skolen siden 2007 og jobber nå både som lærer og sosiallærer. På spørsmål om hva hun liker best med jobben, svarer hun å være sammen med elevene i klasserommet. «Dette med å være viktig i utvikling til elevene og følge dem, det er rett og slett det beste».

5.1.2 Informantenes forståelse av psykisk helse som begrep

For å få et nærmere innblikk i hvordan lærere forholder seg til arbeid med psykisk helse, er det også naturlig å gi en kort beskrivelse av informantens forståelse av begrepet psykisk helse. I likhet med redegjørelsen av begrepet i kapittel 2.1, er det her tydelig at det ikke finnes noen konkret definisjon. Som en gjenganger i svarene er det likevel tydelig at begrepet psykisk helse handler om hvordan man har det med seg selv. Utover dette er det likevel noe ulik vektlegging av begrepets betydning.

Psykisk helse handler om at man føler at man er god nok, at man takler stress, arbeidsoppgaver på skolen, det sosiale, hvordan man forholder seg til venner, ikke venner, de tingene - så det å bli et robust menneske. Jeg tenker det er viktig at vi klarer å lære elevene opp til å takle livet» (Nora).

Min idé er at alle har en psykisk helse. Noen dager er den ganske bra for de aller fleste, og andre dager er den ikke så bra. De aller fleste friske mennesker har en psykisk helse som går opp og ned. Det er en slags biologisk greie. Jeg tror at det å snakke mer om at man har gode og dårlige dager, og slutte å tenke på at alt skal være så fantastisk og perfekt og fint hele tiden, tror jeg er noe av det viktigste vi innfører i skolen (Ingrid).

Som et fellestrekk mellom Nora og Ingrid sitt svar, handler psykisk helse om en form for livsmestring, der det pekes på å gjøre elevene robuste til å takle livet, og snakke om at det finnes både gode og dårlige dager. For Tones del bruker hun et billedlig eksempel for å forklare begrepet:

Psykisk helse, å kjære vene, alt som ikke er fysisk holdt jeg på å si. Jeg tenker at som lærer da, hvis jeg skal ta den veien så har elever med seg en ryggsekk der vi forhåpentligvis liksom finner pennal og kanskje matpakke på en god dag. Men så er det den mentale bagasjen og ryggsekken som de har med seg som jeg mener er den psykiske helsa, altså tanker, følelser, alt som skjer i hodet (Tone).

Selma gir uttrykk for at mange lærere tolker begrepet i en negativ forstand, der det raskt fokuseres på psykiske plager eller lidelser som depresjon, angst eller selvmordstanker. Hun utelukker ikke at også disse tunge temaene omhandler begrepet, men mener at det i mye større grad bør huskes på at psykisk helse også har en positiv betydning:

I et forebyggingsperspektiv så må vi tenke på at psykisk helse handler vel så mye om at man har det bra (Selma).

Uten at det eksplisitt blir nevnt av samtlige informanter, oppfatter jeg at de forstår psykisk helse som noe alle har og at dette ikke bare omhandler plager og lidelser, men om hvordan man har det med seg selv. Vektleggingen er likevel noe ulik, der begrepet både sees som på som en form for livsmestringsprosess, som en bagasje, og som et mer positivt ladet begrep.

5.1.3 Ulike syn på lærerens rolle og kompetansekrav i psykisk helse

Et tema som kommer til syne under intervjuene er problemstillinger som omhandler informantenes rolle- og ansvarsforståelse knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. Selv om samtlige av informantene mener psykisk helsearbeid er viktig i skolen, fremkommer det samtidig ulike syn på hvorvidt lærerens kompetanse er tilfredsstillende nok, og om hvilket ansvar læreren bør ha knyttet til arbeid med psykiske helse.

Nora er noe kritisk til at lærere skal drive med psykisk helsearbeid, og peker som nevnt på læreres kompetanse i psykisk helse som en utfordring:

Det er klart at man ønsker jo selvfølgelig å hjelpe med å avdekke og hva skal jeg si, skape en slags åpning for at elever som sliter kan få hjelp, men jeg mener man skal være veldig forsiktig med å pålegge lærere et psykisk helsearbeid, for det er vi ikke utdannet til (Nora).

Slik jeg oppfatter Noras forståelse av lærerens rolle og funksjon, er hun opptatt av at psykisk helsearbeid skal skilles vekk fra lærerens ansvarsområde. Det betyr likevel ikke at hun mener at psykisk helse som tema bør være fraværende fra lærerutdanningen. Hennes poeng er at lærere i dag ikke sitter på nok kompetanse i psykisk helsearbeid, og henviser så til et eksempel som kan skape utfordringer uten riktig kompetanse:

Traumeutsatte barn har jo mange reaksjonsmønstre som det er kjempeviktig at vi vet om som lærere og fagpersoner. Vi må vite at et traumeutsatt barn vil gå i en helt annen affektmodus hvis det opplever en eller annen form for utfordring eller stressituasjon, og dette lærer ikke vi som lærere. Kanskje en halvtime på PPU-studiet, men jeg som har jobbet med psykisk helse i hvertfall 15 år tenker at vi som lærere har ikke noe kunnskap til å vite noe om disse tingene, så jeg mener jo at det burde være en større del av utdanningen (Nora).

Tone deler noe av samme oppfatning om at lærere bør ha mer kompetanse i psykisk helse. Selv om hun har tatt videreutdanning og er over gjennomsnittet opptatt av psykisk helse, svarer hun likevel at kompetansen hennes ikke er tilfredsstillende nok:

Punkt én, jeg føler aldri at jeg blir utlært. Samtidig så kjenner jeg at den (kompetansen) ikke er tilfredsstillende nok. Jeg tenker at det er en veldig stor oppgave, også beveger på en måte psykisk helse seg inn på noen temaer som jeg ikke bør ha kompetanse i eller som ikke er en del av utdanninga mi eller jobben min. Det er sånn «there is a fine line» mellom å være lærer og hobbyterapeut, psykolog og familierapeut og gud vet hva (Tone).

I forbindelse med den nye læreplanen der psykisk helse har fått økt oppmerksomhet i form av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, har også Tone noen interessante uttalelser med tanke på læreres kompetanse i temaet:

Jeg tenker at det økte fokuset på psykisk helse i skolen, stemmer ikke helt overens med den kompetansen vi får, også kan jo jeg som et parantes si, og det er jo ironien i det hele, at da jeg søkte videreutdanning i dette feltet her, som er nytt i læreplanen, så får jeg ikke støtte til å ta det (Tone).

Er det da skoleledelsen som ikke vil støtte, eller ligger det på et høyere nivå?

Skoleledelsen ønsker å sende folk ut, fordi de tenker at det er noe vi trenger kompetanse i, men Udir (Utdanningsdirektoratet) var ikke så gira på det. Og det syns jeg ikke stemmer helt overens med de signalene som blir sendt om «Å, nå skal vi ha fokus på folkehelse og livsmestring og psykisk helse, nå skal vi virkelig ta i et tak, men å gi lærere kompetanse i det, det er ikke så farlig (Tone).

Tone er likevel tydelig på at psykisk helse er viktig i skolen og at læreren har en viktig rolle i forbindelse med elevenes psykiske helse. Hun forklarer også hvordan hun som lærer vektlegger betydningen av psykisk helse fremfor andre settinger i skolen:

Jeg syns kanskje at det er den viktigste jobben jeg gjør da. Det må jeg bare få lov til å si at det første jeg sier til elevene og på foreldremøter til foreldrene, er at det ikke er så viktig for meg med 1. verdenskrig og sakprosattekster i norsk, hvis de eller ungen deres ikke har det noe godt på skolen. For det er ikke noe vits. Det er bortkasta at jeg står ved

tavla og skriver opp stater i USA. Altså, har du ikke god psykisk helse så er ikke alt det andre noe vits, tenker jeg.

Nora og Tone ytrer derfor begge et behov for kompetanseheving i psykisk helse blant lærere, men står noe ulikt i synet på lærerens rolle og ansvar knyttet til arbeidet i skolen. Ingrid forteller for sin del at hun trives godt med å snakke om temaer knyttet til psykisk helse med elevene, men opplyser samtidig at i tilfeller der elevene forteller om tyngre temaer som depresjon, selvmordstanker og slike ting, så blir det vanskeligere:

Når du føler du ikke når inn, og at det negative synet blir kullsvart [...]. Da mener jeg jo at vi trenger fagpersoner som kan ta seg av den jobben da (Ingrid).

Slik jeg oppfatter Ingrid, har hun og Tone mange likhetstrekk når det gjelder syn og forståelser på lærerens rolle. I korte trekk er lærerrollen her sentral i arbeidet med psykiske helse. Samtidig er begge tydelig på at de ikke er fagpersoner innen feltet. Tone problematiser likevel i større grad denne grensen mellom å være lærer og fagperson som vanskelig.

Uten at det blir stilt konkrete spørsmål om dette til Selma, opplever jeg henne noe mer avslappet knyttet til temaene om lærerens kompetanse og arbeid med psykisk helse i skolen. Det kan selvsagt ha sammenheng med at hun også innehar rollen som sosiallærer og kanskje i større grad er trygg på når tilfellene går utover hennes ansvarsområde. Sann sett er hun på bølgelengde med Ingrid og Tone i synet på lærerens rolle i arbeidet med psykiske helse. I forbindelse med problemstillinger knyttet til psykiske plager blant elever, er Selma likevel tydelig på at kompetansenivået i skolen er godt nok:

Men på det som er lettere psykiske plager hvis man kan kalle det det, litt sann som alle en gang i livet vil oppleve hvor det er litt i nedforbakke, den tenker jeg at man kan klare å ivareta i den kompetansen som er i skolen (Selma).

Jeg opplever som nevnt at Selma er mer avslappet knyttet til lærerens kompetanse, der hun i større grad er mer opptatt av å normalisere begrepet psykisk helse, som hun videre mener LINK-oppleggene lykkes godt med. I den forbindelse påpeker hun at man ikke trenger noe mer kunnskap utover det som står i lærerveiledningene til LINK. Informantenes erfaringer med LINK vil redegjøres for senere i denne analysen, men Selmas utsagn er i denne sammenheng naturlig å trekke inn ettersom det illustrerer et mildere syn på kompetansekrav i psykisk helse.

Oppsummert erfarer jeg at alle informantene er enige om at psykisk helse er viktig i skolen og at det må tas på alvor. At læreren har en sentral betydning i forbindelse med elevenes psykiske helse er det også flere som gir uttrykk for. Likevel er det delte syn på hva lærerens rolle og ansvar er og bør være, knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Og om lærerens kompetansenivå i psykisk helse er godt nok er det også ulike syn på.

5.1.4 Hvordan vil det økte fokuset på psykisk helse slå ut hos elevene?

I intervjuene stiller jeg spørsmål om den økte oppmerksomheten på psykisk helse i skolen også kan virke mot sin hensikt, altså om det kan bidra til økte psykiske plager eller lidelser. Denne påstanden er informantene stort sett kritisk til. I motsetning argumenterer flere for at økt kunnskap og normalisering av temaer innenfor psykisk helse, først og fremst vil virke positivt med tanke på elevenes psykiske helse.

Blant informantene er Nora likevel noe mer forsiktig i å ha et klart svar på problemstillingen. Hun mener det økte fokuset har både gode og dårlige sider, men at måten temaet blir presentert på, kanskje er det mest avgjørende:

Jeg tenker at man skal ikke tie ting. Det er viktig å snakke om psykisk helse på et generelt grunnlag, og ikke minst ha respekt for psykisk helse. [...]. Jeg tenker at for barn og unge, så må det komme inn litt i bakveien. At de heller lærer seg å bli robuste (Nora).

Slik jeg forstår Nora, ønsker hun å utfordre vinklingen på hvordan psykisk helse blir snakket om av mange, da det lett kan bli for mye fokus på hva man føler i møte med motgang, fremfor å fokusere på hvordan man håndterer motgang. Slik jeg ser det, samstemmer disse meningene med Noras syn på lærerens rolle med tanke på undervisning om psykisk helse. Som det tidligere ble nevnt er Nora opptatt av at lærere ikke har utdanningen til å drive psykisk helsearbeid. I motsetning til de tre andre informantene, opplever jeg henne derfor mer opptatt av å være mer varsom og forsiktig med hvordan undervisningen i psykisk helse bør gjennomføres.

I forbindelse med psykiske plager nevner flere av informantene at ord og begreper som angst og depresjon svært hyppig blir tatt opp fra elevenes side, uten at de kanskje helt forstår hva det innebærer. Tone påpeker i denne sammenheng at slike eksempler nettopp er en god grunn for å bedre kompetansenivået i psykisk helse blant elevene:

Hvis du hadde to dårlige dager, noe som er helt normalt at alle mennesker i verden har, da er du depressiv. Eller hvis du gruer deg til å ha en presentasjon og kjenner på ubehaget ved det så har du angst, så for meg så handler psykisk helse like mye om det å normalisere følelser, fordi alt blir så vilt hypa og det blir gjort så stort. Så det å prøve å ta det litt ned, og gjøre det litt mer ja, altså for meg så handler psykisk helse mer om å normalisere alt det de blir utsatt for (Tone).

Ingrid ser også positivt på innføringen av psykisk helse i skolen, og vektlegger den forebyggende betydningen som viktig for elevene. Hun tror også at hennes generasjon i større grad opplever psykiske plager senere i livet på grunn av at slike temaer ikke ble snakket om i barn- og ungdomsårene på samme måte:

Jeg tror at livsmestring, fysisk og psykisk helse i skolen absolutt, på det planet som vi snakker om i forbindelse med LINK, ikke øker psykiske vansker [...] Det jeg tror dette bidrar til, er at de får prata om ting på et tidligere tidspunkt, slik at disse psykiske vanskene ikke kommer. Det er min teori, eller min tanke (Ingrid).

Selma deler samme oppfatning, og mener at fokuset på psykisk helse også bidrar til å gi elevene kunnskap og forståelse om hva som er normalt og ikke.

Det er vel lite som tyder på at det å lære mer fører til økte plager. Jeg har iallfall ikke den erfaringen. Det jeg opplever er at elever kommer og blir flinkere til å sette ord på ting fordi de lærer seg selv bedre å kjenne og de får et innblikk i hva som er normalt kontra hva som kan være litt unormalt, sånn at man tør da å fortelle om ting som skjer hjemme, eller ting man føler på, fordi man faktisk har lært at det er ikke sånn det er i alle familier, eller man skal ikke gå med de følelsene alene uten å si det til noen (Selma).

5.1.5 Positiv til økt fokus på psykisk helse, men: «Føler at vi står i to leirer»

Selv om informantene stort sett gir uttrykk for at innføringen av psykisk helse i skolen er positivt, er det likevel ved noen punkt de ser et par utfordringer. Som tidligere nevnt, er Nora opptatt av at lærere ikke skal drive med psykisk helsearbeid på grunn av manglende utdanning. Hun mener derfor at måten psykisk helse blir presentert på i skolen er avgjørende. Hun er derfor i større grad tilhenger av å introdusere psykisk helse gjennom «bakveien», og heller snakke mer generelt om temaet i undervisningsfagene.

En annen utfordring som nevnes, er muligheten eller tilgjengeligheten for å få støtte til å ta videreutdanning innen feltet. Med blick på Tones erfaringer knyttet til dette, synes hun det er noe merkelig at hun ikke fikk støtte til å ta videreutdanning selv om opplæring i psykisk helse er innført i læreplanen:

Og det syns jeg ikke stemmer helt overens med de signalene som blir sendt om «Å, nå skal vi ha fokus på folkehelse og livsmestring og psykisk helse, nå skal vi virkelig ta i et tak, men å gi lærere kompetanse i det, det er ikke så farlig (Tone).

En siste utfordring som påpekes i forbindelse med den økte oppmerksomheten på psykisk helse er den varierende innstillingen til temaet i lærerstaben. Samtlige av informantene sitter nemlig med en opplevelse av at engasjementet og motivasjonen blant lærerstaben er delt i forbindelse med å undervise i psykisk helse. Spesielt Ingrid finner dette utfordrende, og setter videre ord på hvorfor det kan bli et problem at lærere har et så delt syn på undervisning og arbeid med psykisk helse i skolen:

Jeg tror at veldig mange vil slite med å gjøre dette her til noe annet enn en sånn faktabasert opplæring [...] Jeg føler at enkelte andre, ja ganske mange lærere føler at vi står i to leirer da. At den ene læreren er den som på en måte tenker det at: «Ja, ok, da må jeg ha psykisk helse, da skal jeg bare gjøre et sånn ferdig opplegg uten å legge sjela mi i det, også kan jeg si at jeg har gjort det, da kan jeg krysse av på det liksom. Og da vil det virke mot sin hensikt tror jeg (Ingrid).

Slik jeg oppfatter Ingrid, setter hun ord på noe av kjernen i utfordringene med innføringen av psykisk helse i læreplanen. Hun er positiv til den økte oppmerksomheten, men erfarer samtidig en lærerstab som både er delt og i ulik grad står innstilt og forberedt til å undervise i temaet. Om en lærer har en negativ holdning til å drive med opplæring i psykisk helse, vil det altså kunne slå negativt ut, slik Ingrid ser det.

Med andre ord er det ikke bare et ensporet positivt syn på at psykisk helse har fått økt oppmerksomhet i skolen. Utfordringene som blir nevnt er i stor grad knyttet til læreres manglende eller varierende kompetanse og læreres varierende holdning knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse.

5.2 Læreres erfaringer med LINK

5.2.1 Hvordan ble LINK introdusert?

LINK ble introdusert på litt ulike måter blant lærerne. Nora og Selma fikk LINK introdusert via ledelsen på skolen og Selma fikk også delta på et to-dagers seminar/kurs om LINK. Ingrid fikk vite om LINK via en kollega, mens Tone googlet seg frem på bakgrunn av et ønske om å bedre miljøet i klassen hun var kontaktlærer i:

Med mitt første kull som jeg førte ut i vår, så var det litt sånn gruff i 8. klasse og det var før det var et fokus på det og (psykisk helse). Så jeg kjente sånn at nå må ting tas tak i, så jeg tror rett og slett at jeg googla ungdom og psykisk helse eller noe sånt, også kom «LINK til livet» opp, så tenkte jeg, jo dette var interessant (Tone).

Gruffet som Tone omtaler handler om flere ting, men hun peker spesielt på skolevegring som en utfordring med eksempler som at elever sliter med å komme seg på skolen og at flere og flere ikke ønsker å ha fremføring foran klassen.

5.2.2 Ulik gjennomføring av LINK-timene: «Ta det som passer klassen»

Selv om LINK har ferdige undervisningsopplegg betyr det likevel ikke at informantene følger dette slavisk. I intervjuene får jeg en forståelse av at LINK-oppleggene blir brukt på ulike måter. Som eksempel forteller Tone at dynamikk og stemning i de ulike klassene er avgjørende for hvordan hun gjennomfører timene sine:

I den forrige klassen min var det kjemperammer rundt det, og jeg tente lys og vi slukket taklyset og vi hadde alltid en ny elev som tente lyset og gjorde litt ut av det. Det høres jo litt ut som en sekt, men samtidig så var det litt sånn «nå skal vi ha LINK-time», så det var litt symbolsk i det da. I den klassen jeg har nå, så hadde det bare vært sånn «what the fuck, hva er det du driver med liksom, skal vi tenne lys, hva er dette her for noe?». Så det er der jeg tenker at den verktøykassa som ligger der med ulike ting du kan bruke da, så er det bruk og kast, ikke sant. Ta det som passer deg tidsmessig og ta det som passer klassen (Tone).

Ingrid følger heller ikke undervisningsoppleggene etter punkt og prikke, og forteller at hun var litt skeptisk i starten da hun hørte om en kollega snakke om denne stemningen i rommet hvor man slukket lyset og tente levende lys. Isteden velger Ingrid å løse det på sin måte:

Men det er jo ikke meg. Så det jeg liker, og det har jeg også poengtert for andre lærere, er at jeg kan lage det til mitt opplegg, og gjøre det til min greie med elevene mine (Ingrid).

Ingrid forteller også at hun ikke nødvendigvis har alenestående LINK-timer, men at hun i større grad bruker deler av oppleggene når det passer best. Som eksempel tar hun ofte et kvarter av norsk-timen som er siste time på fredagene til å ta en såkalt positivitetsrunde. Denne runden går i korte trekk ut på at elevene blir utfordret på å fortelle om noe positivt som har skjedd den siste timen, dagen eller uka.

I denne sammenhengen tyder det på at Ingrid skiller seg noe ut, ettersom de andre først og fremst bruker LINK som egenstående timer. Selma er tydelig på å kalle timene for «LINK-

timer», og hun opplever også at elevene trives med disse egenstående timene. Samtidig sier hun også at hun ofte bruker leker fra LINK og overfører det til egne fag, noe hun også synes fungerer godt.

Nora poengterer at hun ikke har så mye erfaring med å bruke LINK-oppleggene, og har derfor ikke så gode rutiner på det, men sier at hun har benyttet seg av powerpointene som ligger ute der hun har forsøkt å blant annet skape gode samtaler rundt bildene som blir vist. Likevel opplever hun at det ikke skaper så mye engasjement, selv om hun omtaler miljøet i 10. klassen som både åpent og godt. For hennes del har LINK-øktene blitt gjennomført i forbindelse med Verdensdagen for psykisk helse og i oppstartsuken. I den forbindelse påpeker hun også at det er vanskelig å finne ledig tid til LINK:

Vi blir på en måte påminnet om at «nå må dere gjøre det». Vi greier ikke å liksom ta det med inn i hverdagslivet, fordi vi har mer enn nok utfordringer med å få gjennomført de faglige forventningene. Jeg synes det er vanskelig å ta seg tid til det (Nora).

5.2.3 Sammenheng mellom grad av eierskap til LINK og entusiasme for LINK

Med blick på lærernes bruk av LINK, gir det tydelige tegn på at det finnes mange løsninger på hvordan en LINK-økt kan gjennomføres. Den varierte tilnærmingen og introduksjonen til LINK blant lærerne viser også at det finnes varierende opplevelser og erfaringer med LINK-oppleggene. Det er med andre ord ingen entydige svar på hvordan LINK bør brukes.

Likevel har jeg en klar oppfatning av noe som er felles for lærernes opplevelse av LINK, og det handler om deres opplevelse av eierskap til LINK-opplegget. Å kunne bruke LINK fritt fremfor å følge oppleggene slavisk virker nemlig essensielt for å oppnå dette eierskapet. Jeg oppfatter at Nora i mindre grad har opplevd dette eierskapet slik som spesielt Tone og Ingrid snakker om. Det kan ha sammenheng med at Nora opplever LINK som et opplegg ledelsen først og fremst ønsker at lærerne skal bruke:

Så er det jo sånn i skolen at vi blir hele tiden, hva skal jeg si, nå skal jeg si det på en veldig dårlig måte; påprakket veldig mye opplegg som ikke har noe med vanlig undervisning å gjøre. Så vi blir ganske sliten av det, fordi det er mer enn nok å holde kontinuitet i fag. Så vi har fått beskjed om å holde LINK-økter jevnt og trutt, og det går jo ikke, og i hvertfall ikke nå på grunn av covid-19-situasjonen. Hadde det ikke vært for det, hadde det kanskje vært lettere (Nora).

Med blick på Noras siste to sitatavsnitt, får jeg en opplevelse av at LINK-opplegget i stor grad har blitt påtvunget på lærerne, noe som også får negative følger for hvorvidt lærerne opplever

et eierskap til LINK-oppleggene. Selma setter også ord på problemstillingen når ledelsen på skolen introduserer et prosjekt. Hun opplever at mange prosjekter fort kan falle litt bort, nettopp på grunn lærernes opplevde eierskap til opplegget og delte entusiasme til prosjektene:

Og da er det noen klasser som får mye og som får det veldig bra fordi læreren brenner for det, også kan man veldig lett snu seg unna hvis man ikke brenner sånn for det (Selma).

Selma peker videre på at slike prosjekter som LINK derfor bør satses mer på og at man oftere bør ta opp LINK i fellestiden for å kunne dele erfaringer hyppigere og holde opplegget mer «varmt». Eksemplet til Selma illustrerer også min oppfatning av at det er en sammenheng mellom grad av eierskap og entusiasme. Slik Selma legger det frem, handler ikke denne sammenhengen kun om LINK, men omhandler også andre prosjekter som blir introdusert av ledelsen.

Tone omtaler seg selv som en forkjemper for LINK, og sitter derfor i en del plangrupper på skolen i forbindelse med å organisere LINK-undervisning på de ulike trinnene. Som tidligere nevnt gir flere av informantene uttrykk for at det finnes kollegaer som uttrykker skepsis når det gjelder undervisning i psykisk helse. Tone er av den oppfatning at LINK passer svært godt for disse lærerne:

Jeg tenker at det som er fint med å ha fått LINK inn er at det kanskje ufarliggjør temaer for de lærerne som synes at det her er vanskelig selv. Her får du litt et sånn ferdiglaget opplegg. Så det tvinger deg litt til å kanskje prøve deg fram (Tone).

Med tanke på hvor mye tid informantene bruker på LINK, samt når de finner tid til dette, får jeg et inntrykk av at dette er varierende og i noen grad mer tilfeldig blant lærerne. Klassens time er likevel en gjenganger for å bruke LINK, og en av informantene forholder seg også til et årshjul for skoleåret der folkehelse og livsmestring er lagt inn som tema i noen perioder. På et generelt plan sitter jeg likevel igjen med en forståelse av at informantene benytter seg av LINK litt etter hvordan det passer dem best og etter hvor god tid de har. Ut ifra informantenes svar er det også nærliggende å tro at eierskapsfølelsen til oppleggene er avgjørende for om man også velger å prioritere tid til LINK.

5.2.4 Positive erfaringer med LINK

Ut i fra intervjuene kan de positive erfaringene og tilbakemeldingene om LINK oppsummeres på følgende vis: 1) LINK forenkler og ufarliggjør begrepet psykisk helse. 2) LINK trykker og

forbedrer læreres kompetanse i psykisk helse. 3) LINK har varierte øvelser og opplegg som kan passe ulike lærere og til ulikt bruk. 4) LINK favner begrepet psykisk helse på godt og vondt. 5) LINK kan bidra til å forebygge større psykiske plager og lidelser.

Det skal presiseres at disse tilbakemeldingene ikke nødvendigvis er samstemte fra informantenes del. De fem oppsummerende tilbakemeldingene er basert på erfaringer som har nevnes av minst en av informantene under intervjuene.

Under intervjuene er det varierende grad av tilbakemeldinger knyttet til positive og negative erfaringer eller opplevelser med LINK. Etter min oppfatning har dette sammenheng med hvor mye tid informantene bruker på LINK-oppleggene, samt deres kunnskap om LINK. I Noras tilfelle som ikke bruker oppleggene like mye som for eksempel Selma, er hun tydelig på at hun ønsker å være noe mer forsiktig med å uttale seg om oppleggene. I motsetning opplever jeg at Selma har mange flere tilbakemeldinger å komme med, noe som kan begrunnes med at Selma både har deltatt på kurs om LINK, og også benytter seg en del av oppleggene i praksis.

En første bemerkning jeg legger merke til blant flere, er deres tilbakemelding om at LINK ufarliggjør mange temaer innenfor psykisk helse, samtidig som oppleggene forklarer dette gjennom et forenklet og forståelig språk i et konkret opplegg. Flere mener at dette kan hjelpe lærere til å bli trygge på temaer som i utgangspunktet kan være litt vanskelig å snakke om.

Jeg ser at det er strategier eller grep i disse LINK-øktene som kan være hensiktsmessige. Man får en vei til å snakke om hvordan man skal mestre livet sitt (Nora).

Jeg kan prate om sjalusi som følelse, men jeg skal ikke utlevere meg selv heller, så det teoretiske bak det syns jeg er veldig fint med LINK, fordi det står veldig enkelt og greit hva som ligger bak denne følelsen og det setter ord på ting som vi lærere tenker og vi som mennesker tenker. Jeg syns den er fint oppbygd fordi du har opplegget for elevene som du kan bruke i varierende grad, også har du denne læreveiledningen som hjelper meg litt på vei og (Tone).

Jeg syns det er flott at man har en time om seksuelle overgrep for eksempel, fordi hvis noen hadde sagt sånn til meg «Selma, du skal ha en time om seksuelle overgrep», da hadde jeg kjent sånn «hvor i all verden skal man gripe an det, fordi det er så stort, og hva om man trår feil, hva hvis det sitter en der som har opplevd det», ja, man får alle disse tankene, og da er det så fint å ha et veldig godt konkret opplegg å støtte seg på da. Så jeg syns det fungerer godt, man trenger ikke noe mer eller lese seg opp på andre ting før man skal gjennomføre en LINK-økt da. Det holder med det som står i lærerveiledningen (Selma).

I denne sammenheng påpeker Selma at LINK først og fremst legger vekt på de positive aspektene ved psykisk helse, men at hun også synes det er bra at LINK tør å ta tak i de mer vanskelige temaene, som for eksempel seksuelle overgrep.

Som forlengelse av at informantene opplever at LINK både forenkler og ufarliggjør psykisk helse, er det en annen bemerkning at flere også opplever at de blir tryggere på egen kompetanse i psykisk helse. Ingrid sier blant annet at LINK har gitt timene hennes en mer faglig forankring og at det nå ikke bare er basert på hennes intuisjon. Det betyr likevel ikke at innholdet i timene til LINK nødvendigvis er helt ukjent.

Dette er jo noe jeg har drevet med i ganske mange år, for jeg har ofte prata mye med elevene om ting, men jeg følte da (da LINK ble introdusert) at jeg fant et opplegg som hjalp meg med å sette ting i system (Ingrid).

Denne faglige tryggheten som LINK gir gjennom sine undervisningsopplegg deler også Tone. Hun mener også at kompetansen hennes i psykisk helse har blitt bedre:

Jeg føler absolutt ikke at jeg hadde den kompetansen fra før av. Men jeg føler at den hjelper meg på vei. Som sagt, så synes jeg LINK er veldig fint, fordi jeg har noe å forholde meg til og som er trygt og godt, også kan jeg hente ut ting (Tone).

En tredje bemerkning er at flere av informantene gir ros for deler av selve innholdet i oppleggene. Her pekes det ikke på konkrete deler, men informantene forteller at oppleggene har en så stor verktøykasse med øvelser, leker og lignende som man kan bruke, også i andre fag og sammenhenger. Som tidligere nevnt, bruker lærerne LINK på litt ulike måter, og spesielt Tone og Ingrid roser oppleggene for muligheten til å bruke det litt etter hva som passer læreren og klassen best.

Et litt sånn ferdigspikra opplegg som du nesten slavisk kan bruke, og du kan ta ut ting av opplegget som passer deg, så gjør det jobben kanskje litt enklere da (Tone).

Så jeg liker veldig godt at du kan gjøre det til ditt eget, og tilpasse det til deg selv som kontaktlærer, og som du er som person (Ingrid).

Utenom disse tre bemerkningene, har også Selma to andre tilbakemeldinger som kan regnes som positive med tanke på LINK sin funksjon for elevenes psykiske helse. Det ene Selma tar opp er at det finnes mange svar på hva en vellykket LINK-time kan være.

Også må man som lærer tåle at de timene er, ikke kaos, men at det er orden i kaoset, men at det er liv og det er mye som skjer, og det må man tåle. En vellykket LINK-time kan også være at man lo veldig masse sammen, og delte disse gullkornene og gjorde noen øvelser. Du må liksom ikke velge det som er vanskeligst eller gjøre vondest å prate om hver gang (Selma).

Som tidligere nevnt, poengterer også Selma hvor godt hun synes lekene i LINK fungerer. Slik jeg oppfatter Selmas svar, så handler det om at LINK gir gode anledninger for å få fram både det som er godt og det som er vondt i livet. Med andre ord blir begrepet psykisk helse godt favnet av LINK.

Det andre Selma tar opp er at hun mener LINK har en viktig funksjon i det forebyggende helsearbeidet i skolen. Både i å ufarliggjøre visse følelser, men også ved å gi kunnskap om mer alvorlige temaer:

Jeg mener at ved å kjøre LINK jevnlig, så får man kanskje litt mindre av de sakene hvor ting allerede har gått så langt fordi man har gått så lenge med det, mens LINK kan være forebyggende ved at de kommer litt før, eller at de får kunnskap nok til å tenke med at «dette er helt normalt det jeg føler, da trenger jeg kanskje ikke bekymre meg så veldig for dette her», det vil jo gjøre at vi som står rundt, om man er kontaktlærer, sosiallærer, ledelse får mindre av de voldsomme og store sakene, hvor ting er en eneste stor floke (Selma).

Som nevnt i innledningen er det av varierende mengde de ulike informantene har sagt om deres erfaringer knyttet til LINK. Dette kan ha sammenheng med hvor godt eller dårlig de synes LINK fungerer, men min oppfatning er at dette først og fremst omhandler hvor mye de har brukt undervisningsoppleggene. Det skal likevel sies at det kan være en nær sammenheng mellom grad av entusiasme og engasjement for LINK og tiden man faktisk bruker på det. Sett bort fra hvem som sier mest og minst, oppsummerer jeg likevel delkapitlet i fem punkter ut i fra informantenes positive tilbakemeldinger om LINK. 1) LINK forenkler og ufarliggjør begrepet psykisk helse. 2) LINK trygger og forbedrer læreres kompetanse i psykisk helse. 3) LINK har varierte øvelser og opplegg som kan passe ulike lærere og til ulikt bruk. 4) LINK favner begrepet psykisk helse på godt og vondt. 5) LINK kan bidra til å forebygge større psykiske plager og lidelser.

5.2.5 Forbedringspotensialer med LINK

Informantene forteller ikke bare om de positive sidene med LINK, men har også tilbakemeldinger som kan anses for å være forbedringspotensialer ved LINK. I likhet med spørsmålene om hva som fungerer bra, er det også ulikt på hvor mye informantene har å dele. I korte trekk blir tidsbruk nevnt av flere som en utfordring med LINK. Utenom dette blir det også påpekt visse savn av temaer i LINK-oppleggene, og av særlig interesse i denne sammenheng blir det også påpekt en manglende eller for lite tydelig kobling mellom LINK og kompetansemål.

Med blick på tidsbruk mener både Selma og Tone at undervisningsoppleggene har en tendens til å være for tidsoptimistiske, noe som kan oppleves utfordrende om man er fersk med å bruke LINK.

LINK er jo den timen som går kjappest av alt vi driver med, så i begynnelsen ble jeg så stresset for at det var så mye bra også kom man ikke gjennom alt. [...], men jeg tenker at det er et omfattende opplegg som skal gjøres på en time, og kanskje det med fordel kunne vært kuttet ned noe da, sånn at man fikk bedre tid til en avslutning, for der tror jeg man har litt å hente. Det blir krøll og kast, den går unna for å si det sånn. (Selma)

Det som funker dårlig med opplegget er at det kan være et opplegg på 40 minutter som jeg selv har opplevd at jeg kan bruke tre uker på. Så hvis du aldri har gjort dette før og er veldig usikker på det, og prøver å kjøre igjennom opplegget på 40 minutter, så vil det kanskje gå litt utover kvaliteten (Tone).

Som tidligere nevnt er det listet opp ni punkter eller ritualer som hver LINK-samling tar utgangspunkt i. I lærerveiledningen anbefales det å følge denne strukturen ettersom det skaper trygghet og forutsigbarhet. Samtidig står det også i veiledningen at rammene og strukturen bør være vide, slik at det gir rom for tilpasning (RVTS Sør, 2020, s. 12). Det er likevel innlysende at opplegget kan virke noe overfylt, ut i fra Tones erfaringer.

Selma virker også noe samstemt med Tone. Som Selma uttaler, går LINK-timene unna, og hun påpeker også at LINK har noe å hente når det kommer til avslutning av timene. At tid er en klar utfordring i gjennomføringen av oppleggene sees ut til å være åpenbar. Spesielt med tanke på at det både ytres et ønske om forbedring i avslutningsdelen, samtidig som det hevdes at oppleggene allerede er for tidsoptimistiske.

Ut i fra Selma og Tones tilbakemeldinger får jeg også en opplevelse av at man som ny lærer raskt kan oppleve at opplegget blir litt for overveldende. Med ni ulike ritualer eller punkt man

skal igjennom, samt en rekke ulike øvelser og oppgavemuligheter kan man spørre seg om samlingene til fordel bør forenkles i noen grad.

I forbindelse med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, er det mange temaer som lærerne mener passer godt med LINK sine undervisningsopplegg. Det er likevel to temaer i beskrivelsen av folkehelse og livsmestring som enkelte savner eller ikke ser hos LINK. Det er temaene personlig økonomi og rusmidler.

LINK har vel ikke noe om rus? Og ikke noe om personlig økonomi og sånn heller. Ja, det burde faktisk LINK hatt, (et opplegg) som går på rusmidler (Selma)

I samme forbindelse med spørsmål om koblingen mellom LINK og folkehelse og livsmestring, kommer Nora med en rekke interessante svar, der hun blant annet mener temaene under folkehelse og livsmestring heller burde være mer tydelig implementert under kompetansemålene i de ulike fagene.

Det tror jeg hadde vært bedre, enn å bare snakke om det som «hvordan skal man håndtere følelser? Slike ting mener jeg man kan snakke om i omveier, ikke nødvendigvis helt direkte (Nora).

Dette utsagnet kan ikke sees på som en direkte tilbakemelding til LINK, men utsagnet sier likevel noe om Noras synspunkt på hvordan temaer som psykisk helse bør snakkes og undervises om i klasserommet – nemlig gjennom fagene. Hun legger videre frem eksempler fra norsk-faget der hun peker på forfattere og temaer som passer psykisk helse, og legger videre frem hvordan hun mener LINK kan imøtekomme fagene mer:

Det hadde vært kult om LINK hadde hatt noen sånne metoder eller oppgaver knyttet til dette. Da kunne man dratt noe av LINK-tingene som jo er bra, for det er masse fine metoder, og knyttet det til det jeg underviser i. Det tror jeg hadde vært bedre for da hadde også elevene sett sammenhengen [...] så når jeg kjører en LINK-økt så blir det litt sånn «javel, hva har dette med noe å gjøre liksom?». Selv om det legger seg på et ubevisst plan, så tenker jeg likevel at hadde man knyttet det mer direkte til undervisningen så tror jeg at de ville skjønt mer hva som snakkes om (Nora).

Så det kunne kanskje vært noe sånt, tenker jeg, at LINK-opplegget, rett og slett linket oppleggene sine til ulike temaer i ulike fag. Sånn at man kunne bruke det som et undervisningsopplegg, ikke bare alenestående, fordi det blir litt kunstig syns jeg, og det merker elevene også. De syns deler av opplegget er gøy og morsomt, men de skjønner ikke helt poenget (Nora).

I motsetning til de andre informantene, savner Nora altså en tydeligere kobling mellom LINK og selve fagene på timeplanen. Gjennom intervjuet med Nora får jeg også en oppfatning av at LINK-opplegget oppleves litt for påtakelig for hennes del, noe hun også merker på elevene:

LINK blir en følelse av påprakking av noe og var litt påtvunget, og litt kunstig for mange tror jeg. Ikke alltid like lett å se, eller eie det selv. Og hvis man ikke får så god respons i klasserommet, så blir det litt kleint (Nora).

Slik jeg oppfatter og analyserer Noras tilbakemeldinger kan de oppsummeres i to kategorier. Det ene går på at LINK kan oppleves noe påtatt og kunstig. Som mulig årsak kan det som tidligere nevnt handle om lærerens opplevde eierskap til opplegget. En annen mulig årsak er som Nora nevner, at elevene ikke helt forstår meningen eller hvorfor man har disse oppleggene.

Den andre tilbakemeldingen fra Nora kan sees på som et løsningsforslag. Dette handler om at LINK i større grad bør lage undervisningsopplegg opp mot temaer i fag, istedenfor eller i tillegg til å lage undervisningsopplegg om generelle temaer innenfor psykisk helse. Slik jeg oppfatter Nora, mener hun at slike opplegg vil hjelpe elevene til å i større grad forstå formålet med å snakke om temaer som psykisk helse.

Slik sett er Nora ganske samstemt med den nye læreplanen, der folkehelse og livsmestring er presentert som et tverrfaglig tema som vil si at temaet skal jobbes med på tvers av fag. I overordnet del står det også at «elevene utvikler kompetanse knyttet til de tverrfaglige temaene gjennom arbeid med problemstillinger fra ulike fag» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 11). Et viktig spørsmål dukker derfor opp: Omsetter LINK målene for folkehelse og livsmestring selv om undervisningsoppleggene ikke er knyttet til fag?

5.3 Delte meninger om koblingen mellom LINK og KRLE

Jeg vil påpeke at spørsmålet ved forrige avsnitt ikke er ute etter å vurdere om LINK er «bra nok» for å omsette målene for folkehelse og livsmestring. Spørsmålet stilles på bakgrunn av at elever skal utvikle kompetanse i folkehelse og livsmestring gjennom problemstillinger i ulike fag. I intervjuene er det med andre ord nærliggende å stille spørsmål om LINK også fungerer i møte KRLE og ikke bare alenestående.

Meningene knyttet til dette er noe ulikt, men samtlige mener at det finnes sammenhenger og koblinger mellom LINK og KRLE som kan fungere. Hvorvidt LINK står best som et selvstendig opplegg eller som et supplement til KRLE-undervisningen ser lærerne derimot ulikt på.

Som det ble pekt på i forrige delkapittel, ytrer Nora et ønske om å knytte LINK mer i retning av fag, og hun er derfor positiv i tanken på å tenke LINK som et supplement i fag fremfor å legge det opp som egne og selvstendige økter.

Jeg skal være forsiktig med å uttale meg, ettersom jeg ikke har hatt så mange LINK-økter. Det kan godt hende at deler av det kan knyttes til ulike emner i for eksempel KRLE. Etikk, nestekjærlighet, familieliv og sex og samliv og sånne ting som jo for så vidt kommer. Og det tenker jeg det hadde vært greit å jobbe mer med (Nora).

Slik jeg forstår det, så hvis det hadde stått KRLE i LINK-opplegget, så hadde det vært lettere for en lærer å bruke?

Ja, da tror jeg det hadde blitt brukt mye mer. Vi leter jo hele tiden etter gode undervisningsopplegg, og metoder, og hvis jeg kunne fått gode, enkle tydelige oppgaver, til for eksempel etikk som både er, og de syns det er kjempekjedelig, og de syns det er vanskelig å få tak på, så sånne ting tror jeg hadde vært bra. Konkrete, didaktiske opplegg, da. Det er det vi er på utkikk etter (Nora).

Ingrid svarer i noe kortere trekk, men er tydelig på at LINK «passer i ganske mye av pensumet i KRLE». Hun sier også at hun finner det enkelt å hente inn deler av LINK-oppleggene, selv om de er lagt opp som selvstendige økter. I grove trekk deler Ingrid og Nora samme oppfatning om at LINK egner seg i møte med å omsette kompetansemålene i KRLE. I praksis virker det likevel som at Ingrid er fornøyd med måten LINK-oppleggene er lagt opp, mens Nora i større grad ønsker mer konkrete opplegg rettet mot temaer i fagene.

I samtalene med Tone og Selma, opplever jeg noe mer skepsis i spørsmålet om LINK kan brukes i KRLE-faget. Tone sier at hun kan knytte LINK mer opp mot KRLE, men synes at det likevel står best alene ettersom hun har etablert egne LINK-timer med klassen. Hun tilføyer så videre:

Også kan jeg prate om dette med påtatt, altså at det er så påtatt å ha egen LINK-time og da skal vi plutselig liksom ha masse fokus på psykisk helse, men jeg syns jo kanskje det hadde vært mer påtatt hvis jeg plutselig skulle knyttet LINK opp mot fag (Tone).

Med blick på Noras tilbakemeldinger om at LINK kan oppleves for kunstig og påtatt og at det derfor bør flettes inn i fagene, ser Tone derimot ulikt på dette. Det er med andre ord interessant at det er et så tydelig motsetningsforhold med tanke på hvordan temaer i psykisk helse best bør undervises i. Det er også interessant at to av informantene tar opp forholdet mellom undervisning om psykisk helse og påtatthet. Etter min oppfatning kan det tenkes at funnene gir et bilde på at det finnes svært ulike tilnærminger og meninger blant lærere når det gjelder undervisning om psykisk helse. Spesielt med tanke på hvordan man didaktisk går fram for å oppnå en mest mulig naturlig inngang til temaet.

Selma deler også meningen om at LINK står best alene, men nevner ikke noe om diskusjonen knyttet til påtatthet. På spørsmål om LINK kan brukes i KRLE, sier hun blant annet at opplegget i LINK som handler om meningen med livet, for eksempel kunne passet med kompetansemål som handler om filosofiske samtaler. Selv om hun ser sammenhenger mellom temaer i LINK og KRLE, mener hun likevel at KRLE burde få stå i fred, spesielt med tanke på kombinasjonen av fagets innhold knyttet til tidsbegrensningen som bare er på en dobbelttime i uken.

Jeg tror det er veldig viktig å se de to adskilt, også kan man heller dra litt synergieffekt fra hverandre. Hvis man vet at man har en LINK-økt om et eller annet som passer inn i KRLE, så kan man si «men husker dere da vi snakket om det i LINK-økten? Dette sammenfatter med det», men å bruke KRLE til LINK, det ønsker ikke jeg i hvert fall (Selma).

Det er også tilbakemeldingen fra elevene, at de gleder seg til LINK-timen. Det er noe annet og det gir den lille ekstra gnisten i hverdagen når det er en LINK-time (Selma).

Hun tilføyer likevel at det er viktig at psykisk helse ikke bare blir et tema som snakkes om i LINK-timene, og deretter blir borte i andre sammenhenger. Her har hun en klar oppfordring til læreplanen og kompetansemålene under KRLE:

Så er det jo det som jeg aldri trodde jeg kom til å si noen gang, men de skal jo ha vurdering og de skal jo ha eksamen, så da må jo eventuelt også læreplanen endres, hvor man da fletter inn flere mål som handler om nettopp psykisk helse, og litt mindre om historiske prosesser om religionene og alt det andre som vi skal jobbe med (Selma).

Lignende tanker problematiseres også tidligere i oppgaven, der psykisk helse som begrep faktisk ikke er å finne i kompetansemålene i KRLE. Som Selma påpeker, er det kompetansemålene som elevene skal vurderes ut fra. Det kan derfor argumenteres for at det er vanskeligere å knytte psykisk helse inn i faget når temaet ikke står oppført i disse

kompetansemålene. Ut ifra informantenes svar er det også vanskelig å si i hvilken grad LINK bidrar til å omsette kompetansemålene i KRLE ettersom det er ulike syn på hvilken betydning LINK bør ha for KRLE-faget.

Samtlige av informantene peker på temaer som kan koble LINK og KRLE, og slikt sett kan man hevde at LINK også omsetter kompetansemål i KRLE. Likevel bør det settes spørsmålstegn om i hvilken grad det er hensiktsmessig å bruke LINK for å omsette disse kompetansemålene. To av informantene er tydelig på at de bør holdes adskilt, en av informantene oppleves mer positiv og avslappet til bruken av LINK i KRLE, mens den siste informanten ønsker en tydeligere kobling mellom LINK og KRLE. Det er med andre ord varierende meninger knyttet til forholdet mellom disse.

6 Drøfting

Som tidligere nevnt omhandler oppgavens problemstilling hvordan et utvalg KRLE-lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse. Som en avgrensning av denne problemstillingen tar oppgaven utgangspunkt i tre forskningsspørsmål, og det er disse som vil diskuteres i dette kapitlet: 1) Hvilke ansvar- og rolleforståelser har lærere knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen 2) Hvordan fungerer LINK i praksis, og i møte med fagfornyelsen? 3) Er det positivt at psykisk helse har blitt innført i skolen?

6.1 Hvilke ansvar- og rolleforståelser har lærere knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen

Med blick på analysen viser det seg at informantene har ulike syn på deres rolle og ansvar knyttet til arbeid med psykisk helse. Med sammenligning til teorikapitlet tyder det også på at denne ulike rolle- og ansvarsforståelsen har sammenheng med informantenes holdning og handling knyttet til arbeid med psykisk helse. Det kan også tyde på at læreplanens utforming, samt vektlegging av lærerens autonomi i yrkesutøvelsen har stor betydning for denne skjeve rolle- og ansvarsforståelsen i praksis. Disse funnene vil diskuteres nærmere i dette drøftingskapitlet.

6.1.1 Holdning speiler handling, og handling speiler holdning

I lys av både oppgavens analyse og teori pekes det på at læreres holdning til arbeid og undervisning om psykisk helse speiler deres faktiske arbeid knyttet til temaet.

Som eksempel er en av informantene tydelig på at psykisk helsearbeid burde skilles fra lærerens ansvarsområde. Hennes holdning til undervisning og arbeid med psykisk helse i skolen, kan derfor sees på som noe negativt. Samme informant er også den av informantene som hadde bruker LINK i minst grad, og som med andre ord er informanten som underviser og arbeider minst med psykisk helse i skolen, sammenlignet med de andre. Sett fra motsatt side er flere av informantene svært positive til det økte fokuset på psykisk helse i læreplanen, og disse lærerne opplyser også at de bruker mer tid på LINK i sin yrkespraksis.

Eksemplene over illustrer på mange måter en synergieffekt mellom lærerens holdninger og handlinger slik som Ekornes (2018, s. 46) sin systemteoretiske modell for læreres arbeid med psykisk helse beskriver. Om en lærer bruker mye tid på å undervise og arbeide med psykisk

helse, er det også sannsynlig at lærerens holdninger er positive til dette arbeidet. Det er også en sammenheng mellom analysen og den systemteoretiske modellen som peker på at lærerens holdninger og handlinger korrelerer med lærerens grad av opplevde ansvar knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Dette gir også mening med tanke på at samtlige av informantene fortalte om en delt lærerstab knyttet til holdninger og handlinger om arbeid med psykisk helse.

Disse funnene gir derfor grunnlag for å hevde at lærere innehar ulike rolle- og ansvarsforståelser, og årsaken til dette kan skyldes læreres ulike holdninger og handlinger knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse.

Selv om det er en rekke samsvar mellom oppgavens analyse og den systemteoretiske modellen, er det likevel ved punkt at modellen ser ut til å bomme. Modellen peker nemlig på at lærerens kunnskap, erfaring og personlige forutsetninger er av betydning for det opplevde ansvaret knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Som forklaring på denne sammenhengen henviser Ekornes (2018, s. 48) til studier der det pekes på at manglende kunnskap om psykisk helse bidrar til å opprettholde negative holdninger, samtidig som erfaring og økt kunnskap bidrar til å redusere negative holdninger.

Ut i fra funn i analysen, stemmer ikke dette. Som tidligere nevnt er en av informantene mer kritisk til at lærere skal drive med psykisk helsearbeid i skolen, og hennes holdninger blir derfor sett på som mer negative. Likevel har denne informanten rikelig med kunnskap og erfaring knyttet til psykisk helsearbeid med ungdom. Å hevde at læreres kunnskap og erfaring er av avgjørende faktor for lærerens holdninger til arbeid med psykisk helse bør derfor sees på som et argument med modifikasjoner. Oppgavens analyse tilsier nemlig at betydningen av læreres kunnskap og erfaring innen arbeid med psykisk helse ikke nødvendigvis kan kobles til lærerens holdninger og ansvarsforståelse.

6.1.2 Lærerens autonomi trumfer psykisk helse

Det er pekt på at lærere har ulike rolle- og ansvarsforståelser knyttet til arbeid med psykisk helse, og dette kan skyldes deres ulike holdninger og handlinger knyttet til dette arbeidet. Men hva betyr dette i praksis, og finnes det andre årsaker til hvorfor det er det slik? Det kan tyde på at læreplanen og læreres oppfatning av egen autonomi i yrkesutøvelsen har betydning for denne ulike rolle- og ansvarsforståelsen. Dette vil diskuteres i dette kapitlet.

Som et resultat av fagfornyelsen ble det gjort en «opprydning» i læreplanene i form av å kutte og omgjøre kompetansemålene til å bli færre i hvert fag. Dette skal bidra til mer dybdelæring i de ulike fagene, og det skal bidra til økt fleksibilitet til lærerne og gi mer rom for tverrfaglig arbeid (Melby, 2019). Som et resultat av disse endringene, kan man argumentere for at lærere får mer autonomi i sin yrkesutøvelse.

Med blick på læreplanen, ble det i kapitel 3.3 påpekt at begrepet psykisk helse ikke er å finne i et eneste kompetansemål i ungdomsskolen, sett bort fra valgfaget fysisk aktivitet og helse (Utdanningsdirektoratet, 2020). Selv om psykisk helse har en sentral posisjon under det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring er det likevel ikke slik at kompetansemålene forholder seg konkret til temaet psykisk helse. Ettersom det er kompetansemålene man tar utgangspunkt i for å sette standpunktvurdering (Utdanningsdirektoratet, 2021a) betyr dette at elever ikke skal vurderes i deres kompetanse i psykisk helse. Dette setter spørsmålsteget om psykisk helse i praksis blir et valgfritt tema for en hver lærer å undervise i.

Med blick på disse funnene i læreplanen, samt funnene om læreres ulike rolle- og ansvarsforståelse knyttet til arbeid med psykisk helse, tyder det på at norske skoleelever ikke nødvendigvis vil få opplæring i psykisk helse. Slik læreplanen er formulert, legges det opp til at elever skal opparbeide seg kompetanse i psykisk helse (Kunnskapsdepartementet, 2017), men ettersom temaet så og si er fraværende fra kompetansemålene, blir det i praksis opp til enhver lærer om han eller hun vil følge opp arbeid og undervisning i dette temaet. Disse funnene kan anses som klare tegn på at lærerens autonomi i yrkesutøvelsen trumfer opplæringen i psykisk helse.

Denne uuttalte valgfriheten om å arbeide og undervise i psykisk helse, kan både sees på som et brutt løfte, men også som en genistrek fra fagfornyelsen (LK20). Om man legger et kritisk blick på det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring (Kunnskapsdepartementet, 2017), kan det argumenteres for at opplæringen om psykisk helse i praksis blir tomme ord uten handling. Selv om begrepet er å finne på ulike steder i læreplanen, er det likevel fraværende i kompetansemålene som til syvende og sist danner grunnlag for standpunkt karakteren (Utdanningsdirektoratet, 2021a). Med blick på læreres ulike rolle- og ansvarsforståelser blir det derfor utopisk å tro at alle lærere vil ta denne opplæringen om psykisk helse til sitt bryst, selv om det ikke er å finne i kompetansemålene.

Man kan også argumentere for at fagfornyelsen bør genierklæres. Gjennom prosessen med å kutte ned på kompetansemål, og samtidig legge opp til mer frihet og fleksibilitet i yrkesutøvelsen legger man i praksis opp til at lærere i enda større grad får jobbe og undervise i temaer de virkelig har kompetanse i, og interesser seg for. Samtidig innebærer denne friheten også rom for at lærerne lettere kan velge bort temaer de finner mindre tiltalende å undervise i. På denne måten kan man argumentere for at opplæringen i psykisk helse, kun gjøres av lærere med positive holdninger til å drive dette arbeidet.

Ut i fra uttalelser i analysen kan dette sees på som positivt. Som eksempel har en av informantene en oppfatning av at innføringen av psykisk helse i skolen vil slå negativt ut, hvis lærere uten riktige holdninger blir satt krav til å undervise i dette: «Da vil det virke mot sin hensikt tror jeg» (Ingrid). Med andre ord kan denne uuttalte valgfriheten om undervisning i psykisk helse, også sees på som en klok avgjørelse.

6.1.3 Har lærerens rolle og ansvar blitt strukket for langt?

Det finnes klare antydninger til at læreres ulike rolle- og ansvarsforståelser knyttet til psykisk helse, har sammenheng med en læreplan der økt fokus på lærerens autonomi i yrkesutøvelsen blir vektlagt. Det viser seg at denne autonomien har ulike positive følger ved seg som at opplæringen i psykisk helse i praksis blir utført av lærere med positive holdninger til temaet.

Med et mer kritisk blikk på lærerens økte fleksibilitet og frihet kan det også stilles spørsmål om lærerens rolle- og ansvarsforståelse er i ferd med å strekkes for langt. Med blikk på analysen deler en av informantene en slags forvirring der hun opplever rolle- og ansvarsavklaringen som lærer noe vanskelig å vurdere til tider:

[...] også beveger på en måte psykisk helse seg inn på noen temaer som jeg ikke bør ha kompetanse i eller som ikke er en del av utdanninga mi eller jobben min. Det er sånn «there is a fine line», mellom å være lærer og hobbyterapeut, psykolog og familieterapeut og gud vet hva (Tone).

Eksempelet illustrerer noe av Ekornes (2018, s. 50) sine synspunkter på det som kan sees på som en svakhet ved uklare eller udefinerte arbeidsoppgaver i lærerprofesjonen. Ekornes (2018, s. 50) poengterer at lærernes rolle- og ansvarsforståelse kan oppleves som uendelig stor og u håndterlig. Dette kan føre til økte arbeidsmengder som i kombinasjon med uklare rolle- og ansvarsforventninger vil føre til overbelastning. Eksemplet gir også uttrykk for at

lærerprofesjonen har blitt en «distended professionalism» (Hargreaves & Goodson, 1996, s. 17), der spesielt lærere med høye rolle- og ansvarsforventninger til seg selv, blir personene det går utover.

I dette drøftingskapitlet er det pekt på eksempler og argument som viser at verdien av autonomi i lærerens yrkesutøvelse har sine fordeler og ulemper. Sett bort fra syn og meninger om dette temaet, er det også pekt på funn som tyder på at læreres ulike rolle- og ansvarsforståelser knyttet til arbeid med psykisk helse, har en sterk sammenheng med læreplanens utforming, samt vektleggingen av lærerens autonomi og frihet i yrkesutøvelsen.

6.2 Hvordan fungerer LINK i praksis, og i møte med fagfornyelsen?

Med blick på hvordan LINK fungerer i praksis, viser det seg at grad av entusiasme for LINK er avgjørende for hvorvidt undervisningsoppleggene fungerer i praksis. Det er også nærliggende å tro at læreres rolle- og ansvarsforståelse knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen også kan ha sammenheng med i hvilken grad LINK fungerer i praksis.

Med blick på fagfornyelsen, viser det seg å være klare sammenhenger mellom LINK og folkehelse og livsmestring, og det finnes også koblinger til KRLE-faget. Om LINK egner seg i møte med KRLE-undervisningen er det derimot delte syn på.

6.2.1 Klare sammenhenger mellom LINK og folkehelse og livsmestring

Det viser seg at LINK imøtekommer innhold fagfornyelsen, og da med spesielt blick på det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. Rent konkret er det for eksempel sammenhenger mellom LINK sin hensikt som er «å gi verktøy i arbeidet med å skape god psykisk helse» (RVTS Sør, 2020, s. 4) og folkehelse og livsmestring sitt mål om at temaet skal gi elever «kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter for ansvarlige livsvalg (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12).

Det er også klare sammenhenger mellom hvilke temaer LINK og folkehelse og livsmestring tar opp. Med blick på folkehelse og livsmestring blir blant annet følgende temaer omtalt: Verdivalg og betydningen av meningen i livet, mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12). Samtlige av disse temaene er også å finne under

kategoriene «Følelsskolen», «Jeg og de andre» og «På godt og vondt» i LINK sine undervisningsopplegg (RVTS Sør, 2020, s. 8).

Informantene finner også klare likheter mellom hva LINK innebærer, og hva som står under det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. Det kan med andre ord argumenteres for at LINK egner seg i møte med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, som er en del av fagfornyelsen. Slik sett kan det argumenteres for at LINK kan være et nyttig verktøy i møte med å omgjøre temaets mål fra ord til handling.

6.2.2 Kan LINK knyttes til KRLE-faget?

Ettersom folkehelse og livsmestring er formulert som et tverrfaglig tema, betyr det at temaet skal inngå og arbeides med i ulike fag, deriblant KRLE. Som tidligere pekt i kapittel 3.3 er det tre kompetansemål i KRLE-faget som kan knyttes til det tverrfaglige temaet, og det er derfor naturlig å stille spørsmål om LINK kan knyttes til KRLE. Det viser seg å være koblinger mellom innholdet i LINK og kompetansemål i KRLE, men om LINK bør knyttes til KRLE-undervisningen er det derimot vanskelig å gi et klart svar på.

Med blick på analysen finner samtlige av informantene temaer de mener kan koble LINK og KRLE-faget. Om man forsøker å sammenligne innhold i undervisningsopplegg fra LINK og kompetansemål i KRLE, ser dette også ut til å stemme. Kompetansemålet «Reflektere over eksistensielle spørsmål knyttet til det å vokse opp og leve i et mangfoldig og globalt samfunn», kan som eksempel knyttes til undervisningsopplegg som «Meningen med livet» og «Å heie på mangfold», og om man legger godviljen til, kan man også argumentere for at hele følelsskolen kan knyttes til dette kompetansemålet. I lys av kompetansemålet «Identifisere og drøfte etiske problemstillinger knyttet til ulike former for kommunikasjon» er det også tydelig at man kan knytte undervisningsoppleggene «Kommunikasjon» og «Konflikt», men også opplegg som angår vanskeligere temaer som «Vold» og «Smerteuttrykk og smertemestring» om man er mer åpen for tolkning.

Disse eksemplene illustrerer også betydningen av lærerens autonomi i yrkesutøvelsen. Psykisk helse som begrep blir ikke nevnt under noen av kompetansemålene, men det er likevel mange koblinger mellom LINK og kompetansemål i KRLE. Hvorvidt en lærer velger å bruke LINK i KRLE-faget er med andre ord svært avhengig av lærerens rolle- og ansvarsforståelse tilknyttet arbeid med psykisk helse og hans/hennes tolkning av kompetansemålene.

Med blick på lærerveiledningen om LINK er det tydelig at det legges opp til å gjennomføre egne «LINK-timer» utenfor skolefaget. Dette gir også mening med tanke på «LINK-timens» faste oppbygning med faste ritualer som det anbefales å følge (RVTS Sør, 2020, s. 12). Selv om anbefalingen er å bruke LINK som et selvstendig opplegg, er informantene noe delt på spørsmålet om LINK kan brukes i KRLE-undervisningen. To av informantene er tydelige på at KRLE og LINK burde holdes adskilt, en av informantene forholder seg mer positiv til å bruke det i KRLE-undervisningen, mens en av informantene ønsker en klarere kobling mellom KRLE og LINK, med tydeligere undervisningsopplegg direkte knyttet til temaer i faget.

Det finnes derfor ikke et entydig syn på hvorvidt det er hensiktsmessig å knytte LINK inn i KRLE-undervisningen. Hvis LINK egner seg best som et adskilt undervisningsopplegg, er det avslutningsvis naturlig å spørre om det faktisk egner seg i møte med folkehelse og livsmestring, slik det er ment. Temaet er som nevnt tverrfaglig, og skal knyttes til de ulike fagene, men om LINK-timene ikke knyttes til fagene, er det da i tråd med det tverrfaglige temaet? Igjen kan man argumentere for at lærerens tolkning blir avgjørende.

6.2.3 LINK fungerer i takt med lærerens holdning

Flere av informantene opplever at LINK både fungerer godt og bidrar med en rekke positive følger med tanke på opplæring i psykisk helse. Samtidig kommer det frem ulike forbedringspotensialer ved oppleggene, og det kommer også frem uttalelser som tyder på at LINK fungerer noe dårligere. Det viser seg igjen at lærerens holdning til arbeid med psykisk helse, er avgjørende for i hvilken grad LINK fungerer.

Med blick på tilbakemeldingene fra informantene, er det særlig tre tilbakemeldinger som er av spesiell interesse for diskusjon i denne sammenheng. Det er LINK sin betydning for læreres kompetansetrygghet i psykisk helse, LINK sin betydning som forebyggende tiltak, og LINK sin manglende kobling til undervisningsfag.

I kapittel 3.2 ble det nevnt at lærere ønsker mer kompetanse i psykisk helse (Nielsen & Rødal, 2016), noe som også samsvarer med noen av informantenes uttalelser i analysen. Ut i fra analysen er det vanskelig å argumentere for at LINK hever læreres kompetanse i psykisk helse, men flere av informantene fremhever likevel betydningen av at LINK trygger deres kompetanse i psykisk helse. Her fremheves både lærerveiledningen og oppleggene, som både hjelper lærerne til å sette «ting i system» (Ingrid), og som oppleves trygt og godt å bruke, spesielt på

temaer der man er litt mer usikker. Med andre ord kan LINK vise seg å være mer enn et forebyggende tiltak i møte med elevers psykiske helse, men også et tiltak i møte med å trygge læreres kompetanse i psykisk helse.

Det blir også gitt tilbakemeldinger om at LINK har en viktig funksjon i forbindelse med det forebyggende helsearbeidet i skolen. Ikke bare ved å ufarliggjøre visse følelser som kan være helt normalt å føle på, men også med tanke på å forebygge mer alvorlige saker. Som en av informantene hevder, mener hun at ved å kjøre LINK jevnlig, vil man kunne unngå mange tyngre saker, ettersom timene kan bidra med å gi elevene kunnskap til å forstå hva som er normalt og mindre normalt å oppleve. Disse uttalelsene støtter også opp Arne Holtes (2018) argument om viktigheten av fokuset på forebyggende psykisk helsearbeid, fremfor det reparerende.

Samtidig er det også tilbakemeldinger som er mer kritisk til måten temaer innenfor psykisk helse prates om i LINK-oppleggene. En av informantene er nemlig av en oppfatning om at LINK burde tilnærme seg temaene på en mer forsiktig måte, og gjennom de ulike undervisningsfagene. Det argumenteres videre for å bruke LINK gjennom fagene, slik at det blir lettere for elevene å se sammenhenger, samtidig som temaene om psykisk helse ikke blir for påtatt.

Disse synspunktene kan ikke direkte kobles til Madsens kritikk mot Holte og «Boken som mangler». Likevel er det aspekt ved tilbakemeldingene som i likhet med Madsen, stiller seg noe kritisk til at elevene skal opparbeide seg kompetanse og verktøy til å håndtere tanker, følelser og relasjoner, slik som LINK og læreplanen legger opp til (RVTS Sør, 2020, s. 4; Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 12).

Avslutningsvis, viser det seg også at det er en korrelasjon mellom informantenes holdning til LINK, og deres holdning til arbeid med psykisk helse. Som det blir nevnt, er en av informantene kritisk til at lærere skulle drive med psykisk helsearbeid, og samme informant er også den som har dårligst erfaringer med å bruke LINK. Det blir også påpekt i analysen at informantenes eierskapsfølelse til LINK-opplegget er avgjørende for hvorvidt det fungerer.

Dette funnet gir også grobunn for å argumentere for at det opplevde eierskapet til LINK også har sammenheng med lærerens rolle- og ansvarsforståelse knyttet til arbeid med psykisk helse

i skolen. Om en lærer opplever å ha en eierskapsfølelse til LINK-opplegge, kan det altså tyde på at samme lærer også opplever et sterkt ansvar i å arbeide med psykisk helse i skolen. Sagt med motsatte fortegn kan det tyde på at lærere som i mindre grad opplever et ansvar i å arbeide med psykisk helse i skolen, også opplever liten grad av eierskapsfølelse til LINK.

Igjen kan det tyde på at enkeltlærerens rolle- og ansvarsforståelse er avgjørende for hvorvidt LINK blir brukt. Og igjen blir resultatet at LINK først og fremst blir brukt av lærere som anser å ha et ansvar knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse.

6.3 Er det positivt at psykisk helse har blitt innført i skolen?

I dette delkapitlet vil meningsmangfoldet knyttet til innføringen av psykisk helse i skolen diskuteres. Det viser seg å være mange aspekt og nyanser i møte med diskusjonen om hvorvidt innføringen av psykisk helse i skolen er positiv. Ut i fra kapittel 2.2, 2.3 og funn i analysen tyder det på at psykisk helse kan sees på som en positiv innføring i skolen, men det er likevel visse premisser skolen bør ta hensyn til for å lykkes med denne innføringen.

6.3.1 Lærerens stemme er også viktig

Med blick på Arne Holte og oppropet «Boken som mangler» sine synspunkt, taler begge for å vie mer tid og fokus på opplæring i psykisk helse i skolen. De har med andre ord en oppfatning av at innføringen av psykisk helse, vil slå positivt ut. Arne Holte (2018) argumenterer særlig for viktigheten av å drive forebyggende psykisk helsearbeid, der han blant annet henviser til Ungdata-undersøkelsen som peker på en økende trend i unges selvrapporterte psykiske helseplager (Bakken, 2020, s. 33). «Boken som mangler» retter i større grad sin kritikk mot skolen, der de mener det er på høy tid at psykisk helse som tema må innføres i skolen. «Tankenes, følelsenes og handlingens ABC ligger ikke i skolesekken» og det argumenteres derfor for at barn og unge trenger kunnskap til å forstå seg selv og ta gode valg i livet.

Med blick på disse ytringene finner jeg det nødvendig å påpeke et hull i Holte og «Boken som mangler» sine argumentasjoner. Det snakkes om hva som er best for elevene, men hvor blir lærerens stemme nevnt i dette? Ut i fra deres argumentasjon, virker det som en selvfølge at enhver lærer vil ta opplæring i psykisk helse på strak arm, men ut i fra funn i analysen er det ikke slik. Informantene i denne studien forteller nemlig om en delt lærerstab knyttet til holdninger om arbeid med psykisk helse i skolen, og informantene seg i mellom er heller ikke

enige om at innføringen nødvendigvis er positiv. En av informantene mener for eksempel at lærere ikke innehar nok kompetanse i psykisk helse til å drive dette arbeidet. En annen finner også lærerens rolle- og ansvarsavklaringer knyttet til arbeid med psykisk helse, noe vanskelig å vurdere.

Det kan virke som at argumentene til Holte og «Boken som mangler» nærmest velger å lukke øyene i møte med eventuelle utfordringer ved innføringen av psykisk helse. Isteden går det hardt ut med argumenter som at flere og flere unge har psykiske plager, og at det samtidig er uforståelig at ikke opplæring i psykisk helse ikke allerede er å finne i læreplanen. Det ropes om en innføring av psykisk helse i skolen, men om lærere ønsker eller er i stand til å ha ansvar for denne opplæringen sies det ikke noe om.

Ut i fra analysen, kan det likevel vise seg at Holte og «Boken som mangler» også setter ord på mange læreres syn om temaet. Det viser seg at flertallet av informantene støtter den økte oppmerksomheten på psykisk helse i skolen, og informantene forteller også om flere positive følger av å innføre dette. Som eksempel, fortelles det om at økt kunnskap om psykisk helse bidrar til å normalisere ulike følelser og samtidig oppklare elevers feilbruk av begreper som angst og depresjon. Flere av informantene oppfatter også at økt kunnskap vil føre til at elevene i større grad får mulighet til å «ta tak i ting» på et tidligere tidspunkt. Dette bidrar også til at elevene får et innblikk i hva som er normalt og mindre normalt å oppleve. På den måten gis også mulighet for å tidligere avdekke eventuelle psykiske plager eller lidelser hos elevene. Disse funnene argumenterer også for at LINK kan være en viktig bidragsyter i dette arbeidet, ettersom undervisningsoppleggene tar opp ulike temaer knyttet til det å snakke om, og håndtere følelser, men også om temaer som kan være noe mer vanskelig å prate om.

6.3.2 Mistolker Madsen læreplanens utforming?

I lys av kritikken mot innføringen av psykisk helse i skolen, er Ole Jacob Madsen blant dem som mener innføringen ikke nødvendigvis vil bidra positivt for elevene, men tvert om kan virke mot sin hensikt fordi man i stedet blir «påført ansvar for egen psyke» (Halvorsen, 2020). For å gjøre noe med ungdoms økende rapporteringer om stress, mener Madsen heller at man må gjøre noe med det som skaper stresset; fokuset på prestasjoner i skolen.

Disse uttalelsene fra Madsen gir diskusjonen på mange måter et bredere perspektiv, da det hevdes at løsningen ligger et annet sted enn opplæring i psykisk helse. Jeg anser det likevel

nødvendig å moderere noe av Madsens argumentasjon. Uttalelsen om at ungdom nå påføres et ansvar for egen psyke, kan med blick på læreplanen se ut til å være en mistolkning eller overdrivelse.

Opplæringen i psykisk helse er nemlig ikke tilknyttet kompetansemål, men har derimot en nær kobling til det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. Denne forskjellen er viktig å påpeke da folkehelse og livsmestring ikke er et tema som elevene skal vurderes i, i motsetning til undervisningsfagene. Kompetansemål inngår i alle fag, og det er disse målene elevene blir vurdert fra (Utdanningsdirektoratet, 2021a). Ansvar for egen læring, er med andre ord noe av det kompetansemålene bidrar til ettersom det ligger et prestasjon- og vurderingselement i disse. Om psykisk helse hadde inngått i kompetansemål, kunne man argumentert for at Madsens uttalelse har noe ved seg, men med blick på at elevene ikke skal vurderes i folkehelse og livsmestring, kan det tyde på at Madsen i noen grad mistolker.

Madsen (2020, s. 141) henviser også til en annen psykologisk strategi han finner bedre med tanke på å innføre psykisk helse i skolen. Henvisningen går til psykologene Brandtzæg, Torsteinson og Øiestad (2017) som argumenterer for viktigheten av å styrke relasjonen mellom lærer og elev, fremfor å fokusere på hva elevene skal opparbeide seg av kompetanse. Argumentet vektlegger derfor lærerens kompetanse som mer avgjørende i møte med å skape psykisk helsefremmende øyeblikk, sammenlignet med å fokusere på hva eleven skal oppnå. Også her er det nødvendig å gjøre noen påpekninger.

Med et nytt blick på innholdet i folkehelse og livsmestring, står det nemlig at temaet skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk helse, ikke at elevene skal oppnå kompetanse (Kunnskapsdepartementet, 2017). Dette kan sees på som flisespikkeri, og om det går an å gi kompetanse, eller om dette må oppnås, er også et spørsmål til diskusjon. Likevel er det en formulering som peker på at ansvaret av opplæringen ikke ligger hos eleven, men læreren. Igjen moderer det noe av Madsens kritikk som går ut på at elevene blir «ansvarliggjort» for opplæringen i psykisk helse.

Ut i fra informantenes tilbakemeldinger er det også lite som tyder på at elevenes opplæring i psykisk helse har noen form for negativ betydning. Tvert i mot forteller flere av informantene at de tror opplæringen kan bidra til at færre elever opplever psykiske plager, med begrunnelse

i at de blir flinkere til å sette ord på følelser, samtidig som vanskelige saker tas opp på et tidligere tidspunkt.

Det er likevel ikke et entydig svar fra informantene om hvorvidt innføringen av psykisk helse er positiv. En av informantene har en oppfatning om at temaet bør tilnærmes med forsiktighet, og heller gjennom fagene, slik at det ikke blir for påtatt å snakke om psykisk helse. En annen informant hevder også at innføringen kan virke mot sin hensikt, om det settes krav til at lærere med negative holdninger til å undervise i temaet også må gjøre dette. Det pekes derfor på et visst behov for valgfrihet i møte med å arbeide med psykisk helse. Madsens skepsis til innføringen av psykisk helse i skolen, ser derfor ut til å ha en viss støtte fra analysen, men argumentene er likevel av ulik karakter. I motsetning til Madsen, påpeker informantene først og fremst utfordringer med læreres kompetanse og holdning som mulige faktorer for at innføringen kan ha negativ påvirkning.

6.3.3 Psykisk helse i skolen kan anses som positivt om visse betingelser ivaretas

Ut i fra analysen tyder det på at både Holte, «Boken som mangler» og Madsen har viktige poeng med tanke på hvorvidt innføringen av psykisk helse er positiv eller ikke. Likevel ser det ut til at deres argumenter også har sine mangler. I analysen kommer det nemlig frem visse nyanseringer det bør settes lys på, og som i sum gir et bredere grunnlag for å vurdere hvorvidt innføringen av psykisk helse i skolen er positiv. Ut i fra analysen, samt kapittel 2.2 og 2.3, tyder det på at en innføring av psykisk helse i skolen er positiv, men det innebærer likevel visse betingelser for at innføringen skal lykkes.

Som en første betingelse bør det legges til rette for kompetanseheving for lærere som ønsker dette. Ut i fra informantenes tilbakemeldinger, er det her forbedringspotensial å hente. Som et eksempel fikk ikke en av informantene støtte til å ta videreutdanning i psykisk helse, selv om vedkommende hadde et ønske om å utvikle kompetanse. I kapittel 3.1 og 3.2 er det også etterspurt mer tilrettelegging for kunnskap og kompetanse i psykisk helse i lærerprofesjonen (NOU 2015:2, s. 173; Nielsen & Rødal, 2016). Med et kritisk blikk kan man likevel spørre seg om dette ønsket om mer kompetanse i realiteten blir et eksempel på en «distended professionalism» (Hargreaves & Goodson, 1996, s. 17), der lærerprofesjonens kompetansekrav og mål strekkes for langt.

Som en annen betingelse bør også lærere ha tilgang på ressurser som hjelper dem i arbeid og undervisning om psykisk helse. Dette støttes også av Ekornes (2018, s. 43) som mener støtteressurser, samt kurs- og opplæringsprogrammer er eksempler som kan styrke læreres rolle og ansvar knyttet til arbeid med psykisk helse. Med henvisning til en rekke positive tilbakemeldinger i analysen, viser det seg at LINK er et godt verktøy i denne sammenheng.

For det tredje bør opplæringen i psykisk helse ta hensyn til læreres holdninger knyttet til arbeidet med psykisk helse. Å sette krav til at lærere skal gjennomføre arbeid og undervisning i psykisk helse kan slå negativt ut, og det er derfor viktig å bevisstgjøre balansen mellom å legge til rette for arbeid i psykisk helse, men samtidig å ikke pålegge dette. Ut i fra læreplanens fleksible utforming, kan det argumenteres for at denne balansen er ivaretatt. Samtidig er det også pekt på at en slik autonomi i yrkesutøvelsen også kan skape forvirring i rolleforståelsen, men også føre til overbelastning for lærerne. Denne vektleggingen av læreres autonomi har derfor både positive og negative sider.

7 Konklusjon

Denne oppgaven har hatt som formål å besvare problemstillingen *hvordan forholder et utvalg KRLE-lærere seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen*. Bak arbeidet med å besvare denne problemstillingen har oppgaven tatt utgangspunkt i et datamateriale som har blitt analysert og drøftet i lys av relevant teori. Det er også redegjort for det metodiske arbeidet bak datamaterialet, som både omhandler metodiske valg og vurderinger, men også forskningens kvalitet, samt etiske refleksjoner knyttet til dette arbeidet.

I sum har denne oppgaven påpekt og diskutert ulike funn knyttet til hvordan lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse. I dette avsluttende kapitlet vil jeg oppsummere og presentere oppgavens hovedfunn. For å strukturere disse funnene, vil presentasjonen av hovedfunnene ta utgangspunkt i oppgavens tre forskningsspørsmål, som til sammen danner grunnlag for å besvare oppgavens problemstilling.

7.1 Hovedfunn

Sett i lys av det første forskningsspørsmålet viser denne studien at lærere har en ulik rolle- og ansvarsforståelse knyttet til arbeid med psykisk helse i skolen. Funnet i analysen samhandler også med teori som peker på at læreres opplevde ansvarsforståelse, har sammenheng med lærerens holdning og faktiske arbeid knyttet til psykisk helse i skolen.

Som en del av årsaken til læreres ulike rolle- og ansvarsforståelser i arbeidet med psykisk helse, har det blant annet blitt pekt på læreres holdninger, læreplanens utforming og læreres frihet og fleksibilitet i yrkesutøvelsen som avgjørende faktorer. Ut i fra disse faktorene argumenteres det for at opplæring i psykisk helse i praksis blir et valgfritt tillegg for lærere å undervise i.

Med blick på oppgavens andre forskningsspørsmål viser det seg at LINK i stor grad imøtekommer målene for det tverrfaglige temaet, folkehelse og livsmestring, som inngår i fagfornyelsen. Informantene i studien er også enige i at det er en sammenheng mellom LINK og folkehelse og livsmestring, og de finner også koblinger mellom kompetansemål i KRLE og LINK. Det er derfor klare tegn på at LINK fungerer i møte fagfornyelsen.

Studien peker også på at LINK fungerer i praksis. Ut ifra informantenes tilbakemeldinger viser det seg at LINK bidrar til å fremme elevers psykiske helse, og dette i form av å gi kunnskap og

kompetanse, men også i form av å forebygge psykiske plager og lidelser. Det pekes også på at LINK bidrar til å trykke læreres kompetanse og undervisning i psykisk helse.

Det viser seg også at lærere med positive holdninger til arbeid med psykisk helse i skolen, i større grad opplever at LINK fungerer i praksis. Informantene i studien brukte undervisningsoppleggene på ulike måter, og de var også delt i spørsmålet om LINK burde knyttes til KRLE-undervisningen eller ikke. Det finnes derfor ikke klare svar på hvordan LINK fungerer best, men det er derimot en klar sammenheng i at lærerens holdning er av stor betydning for hvorvidt LINK fungerer i praksis.

Med blick på oppgavens tredje forskningsspørsmål, peker oppgavens studie på at innføringen av psykisk helse i skolen først og fremst er av positiv betydning. Å hevde at innføringen fører til nok et prestasjonspress hos elevene, kan ut i fra oppgavens studie anses å være feil. Informantene opplever ikke dette som et tilfelle, og flertallet anser også elevenes opplæring i psykisk helse som positiv av flere årsaker. Det viser seg også at læreplanen ikke legger opp til et mestringsfokus hos elevene i psykisk helse, da det ikke legges opp til vurdering i dette temaet. Likevel er ikke innføringen av psykisk helse utelukkende positiv, og det må derfor legges til visse betingelser for å anse innføringen av psykisk helse som vellykket.

For det første bør skolen legge til rette for kompetanseutvikling i psykisk helse blant lærere som ønsker dette. Skolen bør også legge til rette for læringsressurser som for eksempel LINK, som i enklere grad muliggjør arbeid og undervisning om psykisk helse. Som en siste betingelse bør skolen også unngå å pålegge lærere et ansvar til å arbeide og undervise om psykisk helse. Det er nemlig pekt på en delt lærerstab med tanke på holdninger og synspunkt knyttet til dette arbeidet. Som konsekvens av at lærere med negative holdninger blir pålagt å drive denne opplæringen i psykisk helse, hevdes det at innføringen kan virke mot sin hensikt.

Oppsummert har denne oppgaven gitt et innblikk i hvordan KRLE-lærere forholder seg til arbeid og undervisning om psykisk helse i skolen. I lys av oppgavens hovedfunn, er det videre naturlig å gi noen korte ord om videre forskning som kan være relevant for dette temaet.

7.2 Videre forskning

En begrensning ved denne studien er at det kun er gitt et innblikk i KRLE-læreres forhold til arbeid med psykisk helse i ungdomskolen. Lærerne som ble intervjuet besto også bare av kvinner i 30-40-årsalderen. Utvalget kan derfor ikke sees på som representativt for alle lærere.

For å danne et bredere grunnlag for disse funnene, kan det være interessant å se hvordan lærere generelt forholder seg til dette arbeidet, både på barneskolen og i videregående skole. I denne sammenheng vil det være interessant å se om det er store forskjeller blant hvilke lærere som anser å ha positive holdninger knyttet til arbeid og undervisning om psykisk helse. Hvorvidt kjønn, undervisningsfag eller skolenivå er av betydning for læreres holdning til dette arbeidet, vil derfor være av interesse. Et slikt forskningsarbeid vil også måtte basere seg på et større datamateriale ettersom det innebærer en rekke variabler å ta hensyn til. Det kan med andre ord argumenteres for at en kvantitativ metode er av størst hensikt å bruke ved et slikt forskningsarbeid.

Med tanke på betydningen av å bruke LINK i skolen, vil det også være av interesse å høre elevenes perspektiv på undervisningen og læringsutbyttet de sitter igjen med. Hvorvidt elevene opplever noen form for prestasjonspress med tanke på denne opplæringen vil også være av interesse.

8 Litteraturliste

- Anker, T. (2020). *Analyse i praksis - en håndbok for masterstudenter*. Oslo: Cappelen Damm.
- Anvik, C. H., & Eide, A. (2011). *De trodde jeg var en skulker, men jeg var egentlig syk. Ungdom med psykiske helseproblemer med svak tilknytning til skole og arbeidsliv*. Bodø: Norlandsforskning.
- Aslaksen, P., & Malt, U. (2020, November 3). *Psykiske lidelser*. Hentet fra https://sml.snl.no/psykiske_lidelser
- Bakken, A. (2020). *Ungdata 2020. Nasjonale resultater. NOVA Rapport 16/20*. Oslo: NOVA, OsloMet.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S., & Øiestad, G. (2017, August 4). Folkehelse og livsmestring i skolen. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 54(8), ss. 766-767.
- Coffey, A., & Atkinson, P. (1996). *Making sense of qualitative data: Complementary Research Strategies*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage.
- Ekornes, S. (2016). *School mental health – teacher views: an exploratory study of teachers' perceived role, competence and responsibility in student mental health promotion*. Oslo: Institutt for lærerutdanning og skoleforskning, Det utdanningsvitenskapelige.
- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Furseth, I., & Everett, E. L. (2012). *Masteroppgaven. Hvordan begynne og fullføre*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Halvorsen, P. (2020, August 3). Mener livsmestring i skolen duker for nye nederlag. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 57(8).
- Hargreaves, A., & Goodson, I. F. (1996). Teachers' Professional Lives: Aspirations and Actualities. I A. Hargreaves, I. F. Goodson, & Goodson (red.), *Teachers' Professional Lives* (ss. 1-27). London/Washington DC: Falmer Press.

- Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
- Holte, A. (2017, April 6). Slik fremmer vi psykisk helse, forebygger psykiske lidelser og får en mer fornuftig samfunnsøkonomi. *Utposten – fagblad for allmenn- og samfunnsmedisin*(2).
- Holte, A. (2018). *Syv prinsipper og tjue grep for et psykisk sunnere Norge*. Oslo: Voksne for barn.
- Johannessen, A., Tufte, P., & Kristoffersen, L. (2004). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2018, Juni 15). *Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38>
- Knudsen, A., Schjelderup-Mathiesen, K., Mykletun, A., & Knudsen, A. K. (2010, Juni 5). Hvem får psykiske lidelser, og kan de forebygges? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 47(6), ss. 536-638.
- Kunnskapsdepartementet. (2016, April 15). *Med. St. 28 (2015-2016)*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-28-20152016/id2483955/>
- Kunnskapsdepartementet. (2017, September 1). *Overordnet del - verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/?lang=nob>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2019). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Larsen, A. (2012). *En enklere metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Madsen, O. (2020). *Livsmestring på timeplanen - rett medisin for elevene?* Oslo: Spartacus Forlag.

- Melby, G. (2019, November 18). *Får vi mer tverrfaglighet med ny læreplan?* Hentet fra <https://www.morgenbladet.no/ideer/2019/11/18/far-vi-mer-tverrfaglighet-med-ny-laereplan/>
- Merton, R. K. (1972, Juli). *Insiders and Outsiders: A Chapter in the Sociology of Knowledge. American Journal of Sociology*, 78, ss. 9-47.
- Nielsen, S., & Rødal, A. (2016, August 24). *Lærere ønsker mer kunnskap om psykisk helse.* Hentet fra <https://www.uv.uio.no/ils/forskning/aktuelt/aktuelle-saker/2016/psykisk-helse-i-skolen.html>
- Norsk psykologiforening, Rådet for psykisk helse, Mental Helse Ungdom, Elevorganisasjonen, Norsk lektorlag, Norsk psykiatrisk forening. (2015). *Det er et hull i skolens læreplaner. Oppropet "Boken som mangler".*
- NOU 2009:18. (2009, Juli 2). *Rett til læring.* Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-18/id570566/?ch=1>
- NOU 2015:2. (2015, Mars 18). *Å høre til — Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø.* Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2015-2/id2400765/>
- Oslo Universitetssykehus. (2020, August 7). *Fysisk helse.* Hentet fra <https://oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/sondre-oslo-dps/fysisk-helse>
- Regjeringen. (2017, August 25). *Mestre hele livet.* Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/mestre-hele-livet/id2568354/>
- RVTS Sør. (2020, September). *Lærerveiledning til LINK.* Hentet fra https://www.linktillivet.no/filer/LINK_Laererveiledning_2020.pdf
- RVTS Sør. (2020). *Om LINK.* Hentet Mai 2021 fra <https://www.linktillivet.no/om.php>
- Stortinget. (2016, November 28). *Endring av Prop. 1 S (2016-2017) Statsbudsjettet 2017 (saldering).* Hentet fra <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Vedtak/Vedtak/Sak/?p=67081>

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

Utdanningsdirektoratet. (2017, August 29). *Hva er fagfornyelsen?* Hentet fra <https://www.statsforvalteren.no/contentassets/c60e220c9c134eff96fdc53a7d79781a/hva-er-fagfornyelsen.pdf>

Utdanningsdirektoratet. (2019, November 15). *Læreplan i kristendom, religion, livssyn og etikk (KRLE) (RLE1-02)*. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/rle02-03>

Utdanningsdirektoratet. (2020, Juni 12). *Læreplan i valgfaget fysisk aktivitet og helse (FAH01-02)*. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/fah01-02>

Utdanningsdirektoratet. (2021a, April 4). *Standpunktvurdering*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/vurdering/sluttvurdering/standpunktvurdering/>

Utdanningsdirektoratet. (2021b, Mars 25). *Veileder om smittevern for ungdomsskole*. Hentet fra <https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/sikkerhet-og-beredskap/informasjon-om-koronaviruset/smittevernveileder/veileder-om-smittevern-for--ungdomsskole/#>

World Health Organization. (2018, Mars 30). *Mental health: strengthening our response*. Hentet fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

9 Vedlegg

9.1 Vedlegg 1, Intervjuguide

Innledningsspørsmål:

1. Hvor lenge har du vært lærer og hva slags type skole(r) har du jobbet på?
2. Hvilke fag har du tatt utdanning i?
3. Hva liker du best, og hva liker du minst i jobben som lærer?

LINK:

4. Hvordan ble du kjent med LINK?
5. Kan du si litt om hva slags opplegg du har benyttet deg av fra LINK?
6. Hvor mye eller hvor ofte har du benyttet deg av opplegg fra LINK?
7. Opplever du at oppleggene fra LINK gir deg bedre kompetanse i psykisk helse?

Lærerprofesjonalitet og kompetanse:

8. Hvordan forstår du ordet/begrepet psykisk helse?
9. Hvordan opplever du det å undervise og snakke om psykisk helse i klasserommet?
10. Opplever du at din kompetanse er tilfredsstillende nok til å undervise om psykisk helse i klasserommet?
 - a. Hvordan opplever du læreres kompetanse generelt?
11. Opplever du at skoleledelsen legger til rette for at lærere innehar nok hjelpemidler eller kompetanse til å undervise om psykisk helse?

Psykisk helse i den nye læreplanen (LK20):

12. Psykisk helse har fått mer oppmerksomhet i LK20, og er spesielt sentralt under det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring. Her står det blant annet at:

«Folkehelse og livsmestring skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg».

«Aktuelle områder innenfor temaet er fysisk og psykisk helse, levevaner, seksualitet og kjønn, rusmidler, mediebruk, og forbruk og personlig økonomi. Verdivalg og betydningen av mening i livet, mellommenneskelige relasjoner, å kunne sette grenser og respektere andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner hører også hjemme under dette temaet».

Opplever du at LINK tar opp noen av disse målene? I tilfelle hva?

13. Opplever du at undervisningsoppleggene til LINK står best selvstendig, eller passer det også godt inn i KRLE /og eller samfunnsfag?
14. Det finnes ulike meninger knyttet til temaet psykisk helse i skolen. Noen mener det er positivt med mer fokus på temaet, mens andre mener at det økte fokuset kan virke mot sin hensikt. Noen mener at psykisk helse passer bra som et tverrfaglig tema (slik som det er i dag), mens andre mener psykisk helse heller burde være en del av et eget selvstendig fag.

Har du noen tanker eller refleksjoner rundt dette?

Bør psykisk helse ha plass på timeplanen? Og tilfelle ja: Hvordan bør læreplanen legge undervisningen opp?

9.2 Vedlegg 2, Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Forespørsel om å delta i forskningsprosjekt

Lærerprofesjonalitet og kompetanse i psykisk helse:

Hvilken betydning har LINK for læreres kompetanse knyttet til undervisning i psykisk helse?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvilken betydning Livsmestring i skolen (LINK) har for læreres kompetanse i undervisning i psykisk helse. I dette skrivet vil du finne mer informasjon om prosjektet og hva din deltakelse innebærer.

Formål:

Prosjektets formål er å få et innblikk i læreres opplevelser og erfaringer knyttet til bruk av undervisningsopplegg fra LINK. Som en del av dette formålet er jeg interessert i hvilken betydning LINK har for læreres kompetanse knyttet til undervisning i psykisk helse. Samtidig ønsker jeg også å få et innblikk i læreres meninger knyttet til forholdet mellom deres profesjon og krav til kompetanse i psykisk helse.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Prosjektet tar utgangspunkt i lærere på ungdomstrinnet med erfaring fra LINK, og det er ønskelig at informantene også har erfaring eller kompetanse i KRLE og/eller samfunnsfag. Disse fagene kan være relevant ettersom jeg innehar denne fagkombinasjonen, og at det kan forekomme spørsmål knyttet til forholdet mellom fagene og psykisk helse.

Hva innebærer det for deg å delta?

Det innebærer å stille opp til et individuelt intervju som varer mellom ca. 30-45 minutter. Data registreres ved bruk av lydopptak. All informasjon om deg vil bli behandlet konfidensielt, og du vil ikke kunne gjenkjennes når oppgaven ferdigstilles. Det er kun veileder og meg som har tilgang til datamaterialet, og vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Datamaterialet anonymiseres ved prosjektslutt, og lydopptak slettes etter at prosjektet er ferdig (01.06.2021).

Din deltakelse kan også være en fin anledning til å reflektere om temaet psykisk helse i klasserommet. Det kreves ingen forkunnskaper eller forberedelse til intervjuet, utenom at du bruker eller tidligere har brukt undervisningsopplegg fra LINK.

Det er frivillig å delta:

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

Dine rettigheter:

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

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

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Ved ditt samtykke kan vi behandle opplysninger om deg. På oppdrag fra MF vitenskapelig høyskole, har NSD – Norsk senter for forskningsdata godkjent søknaden vår om behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet og at dette er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til prosjektet, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med MF vitenskapelig høyskole ved:

Student

Prosjektansvarlig, Hege Cathrine Finholt: hege.c.finholt@mf.no

Eller kontakt NSD på e-post personverntjenester@nsd.no.

Med vennlig hilsen

Prosjektansvarlig
(Forsker/veileder)

Student

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjonen om prosjektet, og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i intervju
 - at mine personopplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, ca. 01.06.2021
 - at mine personopplysninger lagres etter prosjektslutt – hvis aktuelt
-

(Signert av informant, dato)

(Signert av prosjektleder, dato)

9.3 Vedlegg 3, Samtykke fra NSD

Melding

03.12.2020 14:45

Det innsendte meldeskjemaet med referansekode 574937 er nå vurdert av NSD.

Følgende vurdering er gitt:

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 03.12.2020, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

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

nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema

Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 01.07.2021.

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.

TAUSHETSPLIKT

Vi vil minne om at lærerne har taushetsplikt. Den strekker seg lenger enn å unnlate navnene til barna. Lærerne kan ikke fortelle historier på slik måte at andre opplysninger kan identifisere en nåværende eller tidligere elev direkte eller indirekte. Dere er i fellesskap ansvarlige for at elevene blir omtalt i generelle ordelag under samtalen. Vi anbefaler at dere diskuterer personvern i forkant av intervjuet.

PERSONVERNPRINSIPPER

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

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

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

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

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson NSD: Tore A. K. Fjeldsbø
Tlf. Personverntjenester: 55 58 21 17 (tast 1)