

## **Livsmestring og psykisk helse i skolen**

En kvalitativ studie av fire læreres tanker og refleksjoner omkring implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen

KAROLINE SUVATNE ARNESEN

VEILEDER

Velibor Bobo Kovac

**Universitetet i Agder, 2020**

Fakultet for humaniora og pedagogikk

Institutt for pedagogikk

Master

# Forord

Studien er avsluttende del av masterprogrammet i Spesialpedagogikk ved Universitetet i Agder. Stolt kan jeg si at jeg endelig er i mål. Det har vært noen utfordrende og fine måneder. Jeg har lært mye og utvidet min forståelseshorisont. I denne forbindelse er det mange som skal takkes.

Først og fremst vil jeg takke min veileder Velibor Bobo Kovac for god hjelp i prosessen. Takk for gode og konstruktive tilbakemeldinger.

Videre vil jeg takke informantene for at de valgte å stille til intervju. Takk for gode samtaler og tanker omkring temaet som blir belyst i denne oppgaven.

Takk til mine gode studievenner gjennom lærerutdanningen Adina, Cathrine, Hanne og Marita. Takk for at dere har vært en støtte også i denne prosessen og kommet med innspill og tips til oppgaven. Og takk til mine gode studievenner gjennom masterutdanningen, Kristin og Iselin, som har gjort det litt lettere å komme seg på Universitetet og lesesalen. Takk for innspill underveis, gode samtaler, lunsjer, turer og treninger.

Takk til mine romkamerater Andrea og Andrea som har støttet meg gjennom prosessen. Takk for alle turer, gode samtaler og gøy påfunn gjennom denne prosessen.

Til slutt vil jeg takke mine foreldre, Stina og Vidar, som alltid har hatt troen på meg. Takk for at dere har støttet meg i denne prosessen og for at dere alltid heier på meg.

Karoline Suvatne Arnesen

Kristiansand, mai 2020

# Sammendrag

Høsten 2020 skal en ny læreplan tre i kraft. Folkehelse og livsmestring er ett av tre tverrfaglige tema som skal implementeres. Det viser seg at en stor del barn og unge opplever psykiske utfordringer (Stoltenberg, et. al, 2014; Skogen, et. al, 2018). Dermed blir skolen som arena for arbeid med livsmestring og psykisk helse sentral (Skogen, et. al, 2018). Læreren er den som møter elevene hver dag og deres rolle i møte med dem blir betydningsfull (Berg, 2012). En utfordring i denne forbindelse er ulike undersøkelser som viser at lærere opplever at de ikke har nok kompetanse omkring psykisk helse (Graham, et. al, 2011; Ekornes, 2016). Samtidig viser andre undersøkelser at lærerne føler på et ansvar i forhold til arbeid med psykisk helse blant elever (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). Det viser seg dermed å være et gap mellom det som forventes av lærerne og deres kompetanse på området.

Med utgangspunkt i dette er studiens problemstilling som følger: *Hvordan opplever lærere i grunnskolen implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen?* Målet med studien er å gå i dybden på lærernes tanker, erfaringer og refleksjoner rundt implementeringen av livsmestring og psykisk helse i grunnskolen. Jeg ønsket å undersøke to ting i denne forbindelse. For det første hvordan de opplever sin kompetanse på områdene livsmestring og psykisk helse. For det andre hvilke holdninger de har til arbeid omkring livsmestring og psykisk helse i skolen. Gjennom kvalitativ tilnærming har jeg intervjuet fire lærere i grunnskolen. De fire individuelle semi-strukturerte intervjuene dannet et godt utgangspunkt for å belyse problemstillingen.

Resultatene fra funnene indikerer at lærerne i denne studien har god kompetanse når det kommer til psykisk helse og livsmestring. Funnene viser at ingen av informantene kunne huske at psykisk helse og livsmestring ble fokusert på i utdanningen deres. Videre ble ulike former for kompetansehevingstiltak på skolene og erfaring vektlagt som sentralt for deres kompetanse. I forhold til lærernes holdninger tydeliggjør funnene at informantene er positive til at psykisk helse og livsmestring blir en del av den nye læreplanen. Imidlertid ble tiden og kompleksiteten i lærernes hverdag trukket frem som utfordringer i denne sammenheng.

Til slutt i oppgaven vil det bli drøftet begrensninger og videre implikasjoner av dette arbeidet. Implementeringen av den nye læreplanen er i startfasen, og det vil dermed være behov for flere studier omkring tematikken fremover.

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0 Innledning</b> .....	<b>6</b>
1.1 Problemstilling .....	10
1.2 Studiens oppbygging.....	11
<b>2.0 Studiens teorigrunnlag</b> .....	<b>13</b>
2.1 Livsmestring .....	13
2.2 Psykisk helse.....	14
2.3 Livsmestring og psykisk helse i skolen .....	15
2.4 Læreres kompetanse om livsmestring og psykisk helse.....	17
2.5 Læreres holdninger til livsmestring og psykisk helse .....	21
<b>3.0 Metode</b> .....	<b>25</b>
3.1 Det kvalitative forskningsintervju .....	25
3.1.1 Semi-strukturert intervju .....	25
3.2 Utvalg og rekruttering .....	26
3.3 Utarbeidelse av intervjuguide og prøveintervju .....	27
3.4 Gjennomføring av intervju .....	28
3.4.1 Transkribering.....	29
3.5 Hermeneutikk.....	30
3.6 Analyse av data.....	31
3.7 Reliabilitet og validitet .....	33
3.8 Etske betraktninger.....	34
<b>4.0 Empiri og drøfting</b> .....	<b>35</b>
4.1 Læreres kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse .....	35
4.1.1 Erfaringens betydning for den enkeltes kompetanse .....	35
4.1.2 Kompetanseheving.....	38
4.1.3 Kompetanse og utdanningen.....	42
4.2 Læreres holdninger til livsmestring og psykisk helse .....	47
4.2.1 Holdninger omkring skolens mandat .....	47
4.2.2 Holdninger om psykisk helse og læring.....	52
4.2.3 Holdninger rundt strukturen i arbeidet med livsmestring og psykisk helse.....	53

<b>Kapittel 5. Oppsummering og avsluttende kommentarer .....</b>	<b>59</b>
5.1 <i>Studiens begrensninger</i> .....	60
5.2 <i>Videre implikasjoner</i> .....	61
<b>Litteraturliste .....</b>	<b>62</b>
<b>Vedlegg 1 .....</b>	<b>69</b>
<b>Vedlegg 2 .....</b>	<b>72</b>
<b>Vedlegg 3 .....</b>	<b>73</b>

# 1.0 Innledning

I St. Meld 20 (Kunnskapsdepartementet, 2013) legger regjeringen frem hvordan man kan styrke kvaliteten i hele grunnopplæringen i Norge. Det blir presentert tre satsingsområder: en inkluderende fellesskole, fleksibilitet og relevans i videregående opplæring og grunnopplæring for framtidens samfunn (Kunnskapsdepartementet, 2013). En inkluderende fellesskole handler om at barn og unge fra hele det norske samfunnet skal møtes og lære sammen. Gjennom tilpasset opplæring skal skolen legge til rette for læring ut fra elevenes forutsetninger (Kunnskapsdepartementet, 2013). Fleksibilitet og relevans i videregående opplæring går ut på å legge til rette for bedre muligheter i den videregående skolen. På den måten kan flere fullføre og dermed ha et godt grunnlag for å møte utfordringer i samfunnet og arbeidslivet (Kunnskapsdepartementet, 2013). Videre handler grunnopplæring for framtidens samfunn, om at samfunnet er i stadig raskere utvikling og opplæringen skal forberede barn og unge til å ta del i den utviklingen som finner sted (Kunnskapsdepartementet, 2013). I sammenheng med dette oppnevnte regjeringen i 2015 et utvalg for å vurdere hva elevene vil ha behov for å lære i et samfunn om 20-30 år (NOU 2015: 8). Her blir det lagt vekt på et bredt kompetansebegrep som omhandler faglig kunnskap og ferdigheter, holdninger, verdier, etiske vurderinger og sosial og emosjonelle læring. Utgangspunktet for dette kompetansebegrepet er blant annet formålsparagrafen og læreplanen i sin helhet (NOU 2015: 8). Formålsparagrafen fremhever at elevene skal utvikle kunnskap, ferdigheter og holdninger for å kunne delta i samfunnet og mestre livene deres (Opplæringslova, 1998). Det viser seg dermed at skolen er en kompleks arena når det kommer til fremtidige kunnskapsområder (Erstad, Amdam, Arnseth & Silseth, 2014). I denne sammenheng skal det i løpet av høsten 2020 implementeres en ny læreplan.

Implementeringen av den nye læreplanen bygger blant annet på St. meld 28 (Kunnskapsdepartementet, 2016) «Fag - Fordypning – Forståelse». Fornyelsen innebærer at læreplanene i grunnskolen og videregående opplæring skal endres og bringer med seg endringer på fire hovedområder (Utdanningsdirektoratet, 2018a). For det første skal fagene fornyes (Utdanningsdirektoratet, 2018a). Noe av det som danner grunnlaget for fornyelse av fagene er tanken om at det elevene skal lære, skal være relevant og aktuelt for nåtiden. Samfunnet endres og utvikles på flere områder, blant annet kommer det ny teknologi, ny kunnskap og nye utfordringer (Utdanningsdirektoratet, 2018a). Det er dermed avgjørende at

skolen følger med på utviklingen som finner sted og stadig forandrer seg. For det andre kommer det en ny overordnet del som skal erstatte den generelle delen av læreplanverket (Utdanningsdirektoratet, 2018a). Den beskriver hvilke prinsipper og verdier opplæringen skal bygge på. For det tredje skal læreplanstrukturen endres (Utdanningsdirektoratet, 2018a). For det fjerde skal det implementeres tre tverrfaglige tema som skal integreres i fagene der det er aktuelt. (Utdanningsdirektoratet, 2018a). Disse er (1) demokrati og medborgerskap, (2) bærekraftig utvikling og (3) folkehelse og livsmestring.

Det brede kompetansebegrepet som ligger til grunn for den nye læreplanen bringer som nevnt med seg nye kunnskapsområder. Folkehelse og livsmestring er det ene tverrfaglige temaet. Det skal være med på å styrke elevenes psykiske og fysiske helse, samt muligheten for å ta gode livsvalg (Utdanningsdirektoratet, u.å.a). Livsmestring beskrives som muligheten for å forstå og finne ut hvilke faktorer som er betydningsfulle for å mestre livet. Det dreier seg om å håndtere motgang og medgang, og å løse praktiske og personlige utfordringer på en god måte (Utdanningsdirektoratet, u.å.a). Det finnes ulike temaer som er aktuelle innenfor det tverrfaglige emnet folkehelse og livsmestring, hvor psykisk helse er ett av dem (Utdanningsdirektoratet, u.å.a). Kunnskapsgrunnlaget for de tverrfaglige temaene vil være relevant i flere fag. Målene for læringsutbyttet beskrives som kompetansemål i de enkelte fagene, der det er aktuelt (Utdanningsdirektoratet, u. å.b). I tillegg skal temaene bidra til at elevene kan se sammenhenger på tvers av fagene (Utdanningsdirektoratet, u.å.b). Livsmestring og psykisk skal dermed integreres i fagene der det er aktuelt, samtidig som det skal bidra til at elevene kan se sammenhenger på tvers av fagene.

Bakgrunnen for implementeringen av livsmestring og psykisk helse som del av et tverrfaglig tema kan ses i et internasjonalt perspektiv. For det første er FNs barnekonvensjon (1989) med på å legge føringer for hva opplæringen skal ta sikte på og fremmer ulike kompetanseområder. Artikkel 29 sier blant annet at opplæringen skal ha fokus på å utvikle barnas psykiske og fysiske evner (Barnekonvensjonen, 1989). I denne sammenheng viser det seg å være betydningsfullt med fokus på psykiske evner fordi en stor andel barn og unge opplever utfordringer knyttet til dette. Verdens helseorganisasjon anslår at det er 10-20 % av barn og unge som opplever psykiske utfordringer (World Health Organization, u.å.a). Dette relativt høye tallet viser behovet for arbeid med psykisk helse blant barn og unge. For det andre er den internasjonale aktøren «Organisation for Economic Cooperation and Development» (OECD) (2005a) med på å tydeliggjøre hva opplæringen skal vektlegge.

OECD kom i 2005a med erklæringen «The Definition and Selection of Key Competences» (DeSeCo). Denne fremhever tre grunnleggende kompetanser som bør fokuseres på i fremtidens skole. I erklæringen blir det lagt vekt på at kompetansene er mer enn bare kunnskap og ferdigheter, men at det innebærer evnen til å møte komplekse krav ved hjelp av ulike verktøy i en bestemt kontekst. Den første grunnleggende kompetansen er å kunne bruke ulike verktøy samfunnet benytter seg av, og som man bør beherske for å orientere seg og fungere i dagens samfunn, sammen med andre (OECD, 2005a). Den andre kompetansen innebærer å kunne samarbeide med andre, i ulike kontekster (OECD, 2005a). Den tredje handler om å legge en plan for eget liv, arbeide selvstendig og ta egne valg (OECD, 2005a). De tre kompetansene kan være med på å danne et bilde av hva som vektlegges internasjonalt og som igjen vil påvirke de norske føringene. I forbindelse med livsmestring og psykisk helse blir særlig den andre og tredje kompetansen sentral. Dette handler om å lære elevene å samarbeide med andre og å ta ansvar for sitt eget liv.

Sett i et nasjonalt perspektiv er ikke arbeid omkring livsmestring og psykisk helse nødvendigvis noe nytt i skolen i Norge, selv om det nå blir mer systematisk med den nye læreplanen. Johannes Sandven var på 1950-tallet opptatt av at man måtte legge til rette for lærerarbeid med maksimal effekt (Sandven, 1949). For å få til dette ble betydningen av å ta hensyn til alle forhold som virker inn på barns vekst og reaksjonsmåter vektlagt. I denne sammenheng ble blant annet svingninger i følelseslivet, barnets sosiale bakgrunn og omstendigheter i kameratflokk sett på som sentralt (Sandven, 1949). Dette indikerer at fokus på livsmestring og psykisk helse har vært aktuelt i skolen i lengre tid, bare med andre og ulike begreper. Blant annet ble «funksjonsdyktighet overfor livsproblemene» brukt (Sandven, 1949, s. 114). Begrepet omhandler at kunnskapen ikke må bli et mål i seg selv, men at kunnskapen skal bidra til å lære elevene å håndtere livsproblemene. Senere kom han med begrepet «livsdyktighet» (Sandven, 1953). Hans forståelse av begrepet livsdyktighet fokuserer på at man utvikler evner til å møte livsutfordringer på en konstruktiv og god måte, ikke med negativitet, men med nyskaping og på en nyansert måte. I tillegg innebærer det å utvikle en trygghet i følelseslivet og å kunne samhandle med andre. Man skulle ikke bare fokusere på intellektet og kunnskapen i seg selv, men også det følelsesmessige og sosiale (Sandven, 1953). Det handler om å lære elevene å tilpasse seg livssituasjoner i stadig forandring og å mestre dette. Sandvens begreper viser tydelig hvordan han vektla et fokus som omhandler livsmestring og psykisk helse.



Nasjonale studier er også med på å vise behovet for arbeid omkring psykisk helse blant barn og unge. I en rapport fra Folkehelseinstituttet kom det frem at ca. 13% av ungdommene i undersøkelsen hadde betydelige emosjonelle plager (Helland & Mathiesen, 2009). I 2014 kom Folkehelseinstituttet med en rapport som viste at 15-20 % av barn og unge mellom 3 og 18 år har psykiske plager som angst, depresjon og atferdsproblemer (Stoltenberg, Grøholt, Hånes & Reneflot, 2014). Folkehelseinstituttets rapport fra 2018 viser at ca. 7% av barn i førskole- og ungdomsskolealder har symptomer forenelige med en psykisk lidelse på undersøkelsens tidspunkt (Skogen, Smith, Aarø, Siqveland & Øverland, 2018). Den fastslår også at ca. 5% av barn og unge i alderen 0-17 år behandles i psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Disse studiene indikerer at en stor andel barn og unge har psykiske helseutfordringer. Skolen bør derfor ha kompetansen som kreves for å tilrettelegge for elever som sliter.

Skolen som arena for arbeid med psykisk helse blir dermed sentral (Major, Dalgard, Mathisen, Nord, Ose, Rognerud & Aarø, 2011; Skogen, et. al, 2018). Det er forventet at skolen arbeider for å skape et miljø hvor elevene ikke blir mobbet, hvor de er en del av fellesskapet, hvor de opplever faglig mestring og har en god relasjon til læreren (Major, et. al, 2011, Stoltenberg, et. al, 2014). Lærerens rolle blir betydningsfull fordi læreren er en av voksenpersonene barn og unge har mest med å gjøre (Berg, 2012). Lærerens evne til å skape relasjoner med elevene er nødvendig for å ta ansvar for elevenes emosjonelle og psykososiale utvikling (Berg, 2012; Bru, Idsøe & Øverland, 2016). I denne forbindelse viser det seg at lærer-elev-relasjonen har betydning for aspekter som omhandler elevenes psykiske helse og trivsel (De Wit., Karioja., Rye. & Shain, 2011). Litteraturen på feltet indikerer betydningen av relasjonen mellom lærer og elev i arbeidet med elevenes psykiske helse.

Den nye lærerrollen har gått fra et hovedfokus på elevenes kunnskapstilegnelse til å inneholde arbeid på flere områder, som for eksempel elevenes faglige, sosiale og personlighetsmessige utvikling (Berg, 2012). Imidlertid finnes det flere utfordringer på dette området. For det første kan lærernes kompetanse på området være en utfordring. Flere internasjonale studier viser at lærere opplever at de mangler kompetanse omkring hvordan de skal arbeide med psykisk helse blant elever (Graham, Phelps, Maddison & Fitzgerald, 2011; Rothi, Leavey & Best, 2008; Reinke, Stormont, Herman, Puri & Goel, 2011). Nasjonale studier viser også liknende tendenser, at de fleste lærerne ikke føler de har nok kompetanse innenfor området psykisk helse (Ekornes, 2016; Holen og Waagene, 2014). Kompetanseheving blir dermed relevant og dette er noe de fleste lærerne er villige til å øke sin kompetanse på (Graham, Phelps,

Maddison & Fitzgerald, 2011). Berg (2005) hevder i denne sammenheng at dette kunnskapsområdet er for dårlig dekket i utdanningen av lærere. Hun beskriver hvordan det faglige har stått i fokus, og at det er mindre fokus på kunnskap om eleven, om utvikling og feilutvikling og hvordan man kan skape gode relasjoner til elevene. Hun retter søkelyset mot økt kunnskap og kompetanseheving blant lærere fordi de har en unik mulighet til å bidra til at barn og unge opplever trygghet og tilhørighet, samt å legge grunnlaget for en god psykisk helse blant dem.

For det andre kan læreres holdninger til arbeid omkring livsmestring og psykisk helse være utfordrende. Lærere har en sammensatte rolle og det kommer stadig nye forventninger og krav til dem. Det kan stilles spørsmål ved hvorvidt psykisk helsearbeid burde være en del av skolens mandat og hvordan lærerne opplever det. Ulike undersøkelser viser at lærere føler et ansvar ovenfor elever som har psykiske utfordringer (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). Samtidig viser andre studier hvordan lærere er usikre på hva som er deres rolle i arbeidet med elever som sliter psykisk (Holen & Waagene, 2014; Refsnes & Danielsen, 2018). Dette indikerer et gap mellom læreres holdninger og hva som er skolens mandat når det kommer til arbeid med psykisk helse i skolen. I tillegg viser det seg at lærerne er opptatt av den faglige læringen til elevene fordi de er usikre på om fokus rundt psykisk helse vil ta bort fokuset fra den skolefaglige læringen (Holen & Waagene, 2014; Refsnes & Danielsen, 2018). Litteratur på feltet beskriver at skolens mandat er undervisning av elevene (Glosvik, Langfeldt & Roland, 2014). Det er rektor, skolen og lærerne som skal være med på å forme elevene etter samfunnets bilde. I denne sammenheng blir læringsmiljø, undervisningskvalitet og resultater av undervisning fremhevet som sentrale oppgaver for skolen (Glosvik, et. al, 2014). Dersom skolens mandat også skal være arbeid med psykisk helse kan det stilles spørsmål ved om dette vil gå ut over de skolefaglige oppgavene.

## **1.1 Problemstilling**

Implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen, kan ses med bakgrunn i internasjonal og nasjonal litteratur på feltet. Litteraturen peker på betydningen arbeid med livsmestring og psykisk helse har blant barn og unge. I denne forbindelse blir skolen en sentral arena for dette arbeidet og lærerens rolle er betydningsfull. Imidlertid kan en stille spørsmål ved om lærere har nok kompetanse til å legge til rette for

arbeid med livsmestring og psykisk helse. I tillegg er arbeidet med livsmestring og psykisk helse knyttet til holdningene lærerne har. Hensikten med oppgaven er dermed å undersøke hvordan lærere opplever implementeringen av den nye læreplanen med fokus på livsmestring og psykisk helse. Oppgavens problemstilling blir som følger:

*Hvordan opplever lærere i grunnskolen implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen?*

For å belyse problemstillingen vil jeg ta utgangspunkt i to forskningsspørsmål:

- Hvordan opplever lærere egen kompetanse på områdene livsmestring og psykisk helse?
- Hvilke holdninger har lærere til implementeringen av livsmestring og psykisk helse?

Problemstillingen ble undersøkt ved hjelp av kvalitativ metode. Jeg har gjennomført fire semi-strukturerte intervju med lærere i grunnskolen. Jeg stilte spørsmål både omkring den formelle kompetansen deres og den praktiske erfaringen de har i arbeidet med livsmestring og psykisk helse. I tillegg stilte jeg spørsmål om deres holdninger til implementeringen av livsmestring og psykisk helse. Hensikten med dette var å undersøke om de tenker det er områder skolen burde arbeide med, bakgrunnen for det og hvilke utfordringer det kan bringe med seg.

## **1.2 Studiens oppbygging**

I kapittel 1 er det blitt gjort rede for bakgrunnen for valg av tema og studiens aktualitet. Det har blitt vist til bakgrunnen for fokuset omkring livsmestring og psykisk helse i et internasjonalt og nasjonalt perspektiv. Det er blitt vist til hvordan skolen er en sentral arena i dette arbeidet og lærerens betydning. Videre er det blitt pekt på utfordringer dette kan bringe med seg. For det første kan læreres kompetanse på området være utfordrende. For det andre kan læreres holdninger og den sammensatte rollen lærere har være problematisk.

Kapittel 2 er oppgavens teoretiske rammeverk. Innsamling av teori til denne oppgaven er gjort med utgangspunkt i en norsk skolekontekst. Dermed er det norsk litteratur og norsk regelverk oppgaven bygger på. Det vil også bli brukt internasjonal forskning og litteratur for å se den norske konteksten i sammenheng med internasjonale føringer, der det er aktuelt. Kapitlet starter med en tydeliggjøring av hva begrepet livsmestring innebærer. Deretter blir det presentert hva psykisk helse omfatter. Så blir livsmestring og psykisk helse i en skolekontekst beskrevet. Videre blir det gjort rede for litteratur som omhandler læreres kompetanse på området psykisk helse. Til slutt blir det presentert litteratur omkring læreres holdninger til psykisk helse i skolen.

I kapittel 3 blir de metodiske valgene gjort rede for og begrunnet. For å vise hvilke valg som er gjort underveis i forskningsprosessen vil disse bli beskrevet så klart og tydelig som mulig. Det blir begrunnet for valg av kvalitativ metode og bruk av semi-strukturert intervju. Utvalgs- og rekrutteringsprosessen blir beskrevet. Utarbeidelsen av intervjuguide og prøveintervju blir presentert. Videre blir gjennomføringen av intervjuene forklart. Deretter plasseres studien innenfor hermeneutikkens vitenskapelige ståsted. Så blir analysen redegjort for. Til slutt blir studiens reliabilitet og validitet pekt på, samt etiske betraktninger som er utført.

I Kapittel 4 vil empiri og drøfting bli presentert. Kapitlet inneholder et utvalg av lærernes utsagn og mine fortolkninger av disse. Jeg vil presentere funnene, for deretter å drøfte disse fortløpende. En fordel med dette er at man unngår gjentakelse man ville fått dersom man skulle presentert dem hver for seg. Bakgrunnen for funnene og drøftingen tar utgangspunkt i problemstilling og de to forskningsspørsmålene. Det blir dermed først presentert funn i forhold til læreres kompetanse på områdene livsmestring og psykisk helse. Funnene vil så bli drøftet i lys av teori i hoveddelen. Deretter vil det bli presentert funn omkring hvilke holdninger lærerne har til implementeringen av livsmestring og psykisk helse som del av den nye læreplanen. Disse funnene vil også bli drøftet i lys av teori i hoveddelen.

Kapittel 5 inneholder en oppsummering, begrensninger ved studien og videre implikasjoner.

## 2.0 Studiens teorigrunnlag

### 2.1 Livsmestring

Litteratur på feltet beskriver at livsmestring handler om å lære å håndtere livet her og nå, men også utvikle evner til å mestre dette i framtiden (World Health Organization, u.å.b.; Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner, u.å.; Ringereide & Thorkildsen, 2019). I internasjonal litteratur bruker verdens helseorganisasjon begrepet «Life skills» (World Health Organization, u.å.b), som kan tilsvare livsmestring i norsk kontekst. Verdens helseorganisasjon beskriver hvordan fokuset på livsmestring kan forbedre utdanningen og helsen. Livsmestring blir i internasjonal litteratur definert som: «*abilities for adaptive and positive behaviour that enable individuals to effectively deal with the demands and challenges of everyday life*» (World Health Organization, u.å.b, s. 3). Ut fra denne definisjonen ser man at internasjonal litteratur legger vekt på å utvikle ferdigheter som gjør det mulig å håndtere krav og utfordringer i hverdagen. Det handler altså om hvordan man lære seg å ta hensiktsmessige valg og mestre utfordringer på en god måte. «Life skills» inkluderes også som en av tre overordnede kategorier innenfor «21st Century skills» (Applied Educational Systems, u.å.). Her påpekes ulike ferdigheter barn og unge trenger i dagens samfunn. Når det kommer til livsmestring blir det lagt fokus på at det innebærer elementer på det personlige og profesjonelle plan. Det handler blant annet om å lære hvordan man kan samarbeide med andre og være fleksibel slik at man kan tilpasse seg omstendigheter som er i stadig forandring (Applied Educational Systems, u.å.). Verdens helseorganisasjon og Applied Educational Systems er i denne forbindelse med på å tydeliggjøre fokuset livsmestring har internasjonalt. Det internasjonale fokuset på livsmestring har videre betydning for det nasjonale fokuset.

Livsmestring kan dermed ses i et nasjonalt perspektiv. Det blir i denne sammenheng definert som: «*å utvikle ferdigheter og tilegne seg praktisk kunnskap som hjelper den enkelte å håndtere medgang, motgang, personlige utfordringer, alvorlige hendelser, endringer og konflikter på en best mulig måte. Å skape en trygghet og tro på egne evner til å mestre også i fremtiden*» (Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner, u.å, s. 9). Ut fra denne definisjonen ser man at nasjonal litteratur legger vekt på å lære seg å håndtere livet her og nå, men også utvikle evner til å mestre dette i framtiden. Å lære seg å håndtere ulike typer utfordringer blir en sentral oppgave slik at man er rustet mot det uforutsette og vanskelige

som kan oppstå (Ringereide & Thorkildsen, 2019). Både internasjonalt og nasjonalt viser det seg at livsmestring handler om evnen til å takle utfordringer i hverdagslivet og til å takle mer alvorlige hendelser. Det blir også fokusert på at man skal lære å takle utfordringene på en effektiv måte.

I tillegg handler livsmestring om å hjelpe den enkelte (Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner, u.å). St. meld 28 (Kunnskapsdepartementet, 2016) fremhever blant annet at livsmestring skal ha et individuelt, samfunnsmessig og sosialt perspektiv. I denne forbindelse blir det sosiale aspektet relevant. Det å være en del av et sosialt fellesskap kan føre til trivsel, mestring, livsglede og følelse av egenverd. Det å være en del av et sosialt og faglig miljø kan føre til tilhørighet, som igjen kan redusere risikoen for psykiske og sosiale problemer (Kunnskapsdepartementet, 2016). Litteraturen legger vekt på at mening og sammenheng ikke kan skapes på et individuelt nivå, men i det sosiale miljøet (Uthus, 2017; Drugli og Lekhal, 2018). Oppsummert kan man si at livsmestring handler om evnen til å takle utfordringer, er individuelt og samtidig noe som skjer i samhandling med andre og som konstrueres i et sosialt samspill.

## 2. 2 Psykisk helse

St. meld 28 (Kunnskapsdepartementet, 2016) fremhever hvordan kunnskap om psykisk og fysisk helse blir relevant i forhold til å ta gode helsevalg, som er en del av livsmestring. I internasjonal litteratur blir psykisk helse definert 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, s. 1). Ut fra denne definisjonen ser man at internasjonal litteratur legger vekt på at psykisk helse er en situasjon hvor man opplever velvære og lærer seg å håndtere utfordringer på en gunstig, effektiv og hensiktsmessig måte. Det betyr ikke nødvendigvis at man ikke vil møte utfordringer, men det handler om hvordan man klarer å løse disse på en best mulig måte. I tillegg blir det vektlagt at psykisk helse også innebærer at man kan bidra i samfunnet. Videre legger verdens helseorganisasjon (2018) vekt på at psykisk helse er mer enn bare fravær av psykiske utfordringer og lidelser. Dette er noe som blir påpekt i definisjonen, det handler om å oppleve en situasjon av velvære, på tross av utfordringer.

I nasjonal litteratur legges det vekt på at psykisk helse innebærer både positiv psykisk helse, psykiske plager og diagnostiserbare psykiske lidelser (Major, et. al, 2011). Psykisk helse i nasjonal kontekst tar utgangspunkt i Verdens helseorganisasjons definisjon, og blir beskrevet som: «*en opplevelse av å ha det bra, med muligheter til å virkeliggjøre sine talenter, mestre vanlige belastninger i livet, finne glede i arbeid og aktivitet og bidra i samfunnet*» (Andersen, 2018, s. 1). Ut fra dette ser vi at nasjonal litteratur legger vekt på å finne glede i hverdagen, mestre utfordringer og bidra i samfunnet. Psykisk helse forstås i denne sammenheng i positiv forstand, om muligheter til å realisere sitt potensial. Samtidig påpeker litteratur på feltet at psykisk helse også innebærer psykiske plager og psykiske lidelser (Major, et. al, 2011). Psykiske plager omhandler plager som kan gi symptomer, men som ikke er så høye at de kan karakteriseres som en diagnose (Major, et. al, 2011). Diagnostiserbare psykiske lidelser innebærer at symptomene er så store og av en karakter som gjør at man kan stille en diagnose (Major, et. al, 2011). Psykisk helse innebærer altså alt fra positiv psykisk helse til ulike diagnoser.

Det viser seg at både internasjonal og nasjonal litteratur legger vekt på at psykisk helse er mer enn bare fravær av psykiske lidelser (World Health Organization, 2018; Ringereide & Thorkildsen, 2019). Det handler om å ha det bra på tross av utfordringer (World Health Organization, 2018). God psykisk helse handler om å mestre livet til tross for stressende livsbetingelser (Uthus, 2017). Utfordringer og motgang er normalt, men det å leve det gode liv handler om å håndtere dette på en gunstig måte (Uthus, 2017). Ofte kan psykisk helse forbindes med psykiske plager og lidelser, men dette er egentlig psykisk uhelse (Ringereide & Thorkildsen, 2019). Det blir derfor relevant å påpeke at psykisk helse innebærer alt fra god psykisk helse og livskvalitet, til psykiske plager og lidelser (Reneflot, Aarø, Aase, Reichborn-Kjennerud, Tambs & Øverland, 2018; Major, et. al, 2011). Arbeid omkring psykisk helse vil både gjelde forebygging og helsefremmende arbeid, i tillegg til behandling og rehabilitering (Reneflot, et. al, 2018). Det viser seg dermed litteraturen på feltet påpeker betydningen av psykisk helse i positiv forstand, samtidig som det også gjelder psykiske plager og lidelser.

## **2.3 Livsmestring og psykisk helse i skolen**

Oppmerksomhet rundt skolen som arena for helsefremmende arbeid er ikke noe nytt. I 1986 ble den første internasjonale konferansen om helsefremmende arbeid arrangert (World Health

Organization, 1986). Her ble det blant annet fokusert på å støtte personlig og sosial utvikling gjennom informasjon, fokus på helse i utdanningen og å styrke livsmestringen. Det påpekes at dette kan gi mennesker mer kontroll over egen helse og ha betydning for å ta valg som bidrar til god helse (World Health Organization, 1986). Det kommer frem at dette må bli tilrettelagt på skolen, hjemme, på arbeidsplassen og i samfunnet generelt. Skolen som arena for arbeid med psykisk helse viser seg med bakgrunn i dette å være relevant. Elevenes psykiske helse har også hatt fokus blant norske myndigheter i lengre tid. I opptrappingsplanen for psykisk helse kommer det frem at skolen er en sentral forebyggende arena (Helse- og omsorgsdepartementet, 1998). Det presiseres at skolen kan legge merke til utviklingstrekk som kan føre til psykiske lidelser, og deretter sette inn tiltak for å forhindre dette. Andre styringsdokumenter fokuserer også på at arbeid med psykisk helse har positiv betydning for elevenes læring og skoleprestasjoner (NOU 2015:2; NOU 2015:8). Litteraturen viser tydelig hvordan skolen er en avgjørende arena for arbeid omkring psykisk helse og livsmestring.

Skolen har mange oppgaver i møte med barn og unge, hvor kanskje en av de mest sentrale er betydningen av å gjøre barn og unge i stand til å mestre sine egne liv (Ringereide & Thorkildsen, 2019). Dette kan ses i sammenheng med formålsparagrafen som tydeliggjør betydningen av at skolen skal gjøre elevene i stand til å bli en del av samfunnet (Opplæringslova, 1998, § 1-1). I tillegg beskriver skolens verdigrunnlag, som bygger på verdiene i opplæringslovens formålsparagraf, betydningen av å lære elevene å leve sammen i en kompleks samtid (Utdanningsdirektoratet, u.å.c). I denne forbindelse kan det nye tverrfaglige emnet, som blant annet handler om livsmestring og psykisk helse, være med på å styrke arbeidet i henhold til skolens overordnede oppgaver (Ringereide og Thorkildsen, 2019). Det blir relevant for skolen å arbeide med å fremme et godt psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring (Opplæringslova, 1998, § 9A). Et arbeid mot et godt klassemiljø som er preget av trivsel kan dermed tenkes å ha betydning for elevenes psykiske helse (Ringereide & Thorkildsen, 2019).

Psykisk helse og livsmestring blir derfor sentralt for skolen på flere måter (Uthus, 2017). For det første har alle elevene med seg sin psykiske helse når de kommer til skolen og det blir skolens oppgave å ivareta denne på best mulig måte (Uthus, 2017). For det andre påvirker de erfaringene elevene gjør på skolen deres psykiske helse (Uthus, 2017). Skolen kan på den ene siden være med på å fremme god psykisk helse ved at elevene opplever trygghet, opplever å være en del av fellesskapet og opplever mestring (Uthus, 2017). På den andre siden kan



skolen true deres psykiske helse dersom elevene gruer seg for å gå på skolen, hvis de er redd for å ikke mestre, hvis de mobbes, er utrygge i relasjonen til lærer eller opplever utestenging (Uthus, 2017). I sammenheng med dette kan skolen enten legge til rette for mestring, eller være et sted hvor elever opplever faglige og sosiale nederlag (Klomsten, 2017). Det blir dermed sentralt for skolen å arbeide for å fremme elevenes helse.

Selv om styringsdokumenter fokuserer på at elevenes psykiske helse angår skolen, er det ikke sikkert det blir implementert og en realitet (Uthus, 2017). Det kan stilles spørsmål ved om de statlige føringene omkring elevenes psykiske helse kommer i bakgrunnen for prestasjonsorienterte prioriteringer (Uthus, 2017). Noe av utgangspunktet for et økt faglig fokus var det såkalte «PISA-sjokket» (Utdanningsdirektoratet, 2011). Her kom det frem at norske 15-åringer presterte på et middels nivå i lesing, naturfag og matematikk og disse prestasjonene ble sett på som svake i Norge. Dermed ble det et større fokus på faglige prestasjoner blant norske elever. Det kan tenkes at skolens målstruktur kan være med på å føre til et økende prestasjonspress i dagens skole (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Dette kan ha negative konsekvenser for elevenes skolearbeid og mentale helse fordi ulike undersøkelser viser en sammenheng mellom psykisk helse og skoleprestasjoner (Gustafsson, Allodi, Eriksson, Eriksson, Alin Åkerman, Fischbein, Granlund, Gustafsson., Ljungdal, Ogden & Persson; 2010, Øia, 2011). Psykisk helse er nødvendig for læring og for sosial og følelsesmessig utvikling (Koller og Burtel, 2006). Den har betydning for om de klarer å konsentrere seg og holde oppe arbeidsinnsats over lengre tid, altså deres skolefaglige læring (Bru et. al, 2016). Forbindelsen mellom faglig læring og psykisk helse tydeliggjør betydningen av arbeid med dette i skolesammenheng. Det blir derfor relevant at lærere har kompetansen som trengs for arbeid med livsmestring og psykisk helse, slik at de kan hjelpe elevene som trenger det.

## **2.4 Læreres kompetanse om livsmestring og psykisk helse**

For at endringer skal gjennomføres er det betydningsfullt at implementering av nye prinsipper og verdier skjer på en hensiktsmessig måte. Den nye læreplanen skal som nevnt tidligere implementeres i løpet av høsten 2020 (Utdanningsdirektoratet, 2018c). Implementering handler kort fortalt om å omsette endringer til praksis (Roland & Ertesvåg, 2018; Rogers, 2003; Roland og Westergård, 2015). I denne sammenheng handler det om hvordan føringene

for den nye læreplanen omsettes til praksis og blir en del av lærernes hverdag. Når implementering skal forekomme er de ansattes kompetanse sentral for at endringen kan finne sted. Leithwood (2019) beskriver hvordan endringsledelse kan forekomme og trekker blant annet frem betydningen av å bygge relasjoner til de ansatte, samt stimulere til at de kan utvikle seg. I denne forbindelse blir det lagt vekt på å stimulere til vekst for de ansattes profesjonelle kapasitet (Leithwood, 2019). Det som har betydning for den enkeltes kapasitet og betydningen for elevenes oppnåelse er blant annet lærernes kompetanse (Rowan, Fang-Chen & Miller, 1997). Kompetanse handler både om den utdannelsen og erfaringen man har, de strategiene man bruker (Rowan, et. al, 1997). Dette påpeker Berg (2005) også, at lærere får sin kompetanse gjennom grunn-, etter- og videreutdanning og gjennom praktisk arbeid i skolen. Dersom endring skal forekomme blir det dermed av betydning hvilken utdanning og erfaring de ansatte har.

Lærere bør ha kunnskap om psykisk helse for å sørge for at elever med psykiske utfordringer får den hjelpen de trenger (Berg, 2012). Når det kommer til læreres kompetanse rundt psykisk helse viser ulike studier at flere ikke opplever denne som god nok (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). En studie fant at kun en liten gruppe lærere, 12.2%, følte de hadde adekvat kunnskap om psykisk helse for å hjelpe elever med slike vansker (Ekornes, 2016). 42.6% av deltakerne i studien var uenig eller sterkt uenig i påstanden om at de har kunnskap omkring psykisk helse, som kan hjelpe elever med slike vansker (Ekornes, 2016). Dette kom også frem i en annen studie som fant at 41% av lærerne var uenig eller sterkt uenig i påstanden om at de hadde den kunnskapen som kreves for å møte de psykiske helseutfordringene blant elevene de jobber med (Reinke et.al, 2011). Det viser seg at de fleste lærerne vet hvordan man skal legge merke til det dersom noen sliter, og at de fleste lærerne ønsker å hjelpe dem, men at de ikke vet hvordan de skal følge det opp på daglig basis i en klasseromssituasjon (Ekornes, 2016). Skolen er som nevnt tidligere en sentral arena for arbeid med psykisk helse og livsmestring blant elever. Litteraturen på feltet viser at lærerne ikke har kompetansen som kreves for dette arbeidet. Dette kan være problematisk med tanke på at psykisk helse og livsmestring skal implementeres som tverrfaglig tema i den nye læreplanen. Dersom lærerne ikke har kompetansen de trenger kan det stilles spørsmål ved kvalitetssikringen som omhandler dette arbeidet. Videre kan det indikere at elevene ikke vil få den tilretteleggingen de trenger fordi lærerne mangler kompetansen som kreves.

Ulike studier viser at lærere har et ønske om økt kompetanse på området psykisk helse (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). Dette er positivt i den forstand at det kan føre til at lærerne i større grad underviser om psykisk helse, samt at det kan redusere læreres følelse av overbelastning (Klomsten, 2017; Bru, et. al, 2016). En undersøkelse fant at lærere med trening innenfor psykologi eller spesialpedagogikk, generelt ser på sin kompetanse rundt psykisk helse som bedre, og opplever færre negative følelser som bekymring og hjelpeløshet når det kommer til elever med psykiske utfordringer (Ekornes, 2016). I tillegg kom det frem at dersom man har deltatt i trening og opplæring i programmer om psykiske helse, har dette positiv betydning for hvordan lærerne ser på sin kompetanse (Ekornes, 2016). En undersøkelse viste i denne sammenheng at lærere som har deltatt i opplæring i programmer som omhandler psykisk helse i større grad underviser om tematikken (Andersson, Kaspersen, Bjørngaard, Bungum, Ådnanes & Buland, 2009). I tillegg kom det frem i denne studien at elevene på disse skolene får økt kunnskap om psykisk helse. At lærerne øker sin kompetanse på området kan komme elevene til gode, ved at de deretter øker sin kunnskap. I tillegg kan det være med på å ruste elevene til å ta vare på egen og andres psykiske helse. For lite kunnskap om psykiske utfordringer kan føre til at de som opplever dette, ikke vet hva som plager dem (Andersen, 2016). Det blir dermed av betydning med en balansert og informativ kunnskapsutvikling om dette på alle skoler. Bakgrunnen for dette er at det kan komme elevene til gode, ved at de øker sin kompetanse rundt livsmestring og psykisk helse.

Fokuset etter deltakelse i kompetansehevingskurs innenfor psykisk helse kan altså føre til engasjement blant lærere og ledelsen. En utfordring blir i denne forbindelse at fokuset kan kan avta over tid (Klomsten, 2017). Noen av forklaringene til dette kan være krav om effektiv undervisning, fokus på prestasjoner og gode faglige resultater (Klomsten, 2017). Det blir dermed betydningsfullt at programmer omkring psykisk helse må forankres på skolene, i planer og skolens øvrige virksomhet for at det kan vare over tid (Klomsten, 2017). For å redusere gapet mellom skolens oppgaver i forhold til psykisk helse og livsmestring viser litteraturen betydningen av kompetanseheving blant lærere. I tillegg påpekes betydningen av å opprettholde fokuset over tid. I denne sammenheng kan livsmestring og psykisk helse som del av et tverrfaglig tema i den nye læreplanen være med på å sikre kontinuitet i arbeidet.

Når det kommer til læreres kompetanse har utdanningen betydning for om de får den nødvendige kompetansen for å møte de forventningene som stilles til dem i skolen (Berg, 2012). Skolen og læreren spiller en avgjørende rolle i forhold til elevenes psykiske helse, men

retningslinjene i utdanningen nevner ikke psykisk helse som et tema det er relevant å gi studentene innsikt i. Litteratur på feltet beskriver at kunnskap om psykiske utfordringer er for dårlig dekket i lærerutdanningen (Berg, 2005). I denne sammenheng blir kompetanse omkring psykisk helse påpekt som et krav i alle lærerutdanninger, for å forberede lærere til å hjelpe elever til å håndtere ikke-akademiske barrierer, som kan stå i veien for læring (Koller og Bertel, 2006). NOU 2015:2 (2015) fremhever også at psykisk helse har for liten plass i lærerutdanningen. Den foreslår et eget emne, psykisk helse og psykososiale risikofaktorer, og at dette blir innarbeidet som et eget emne med læringsutbyttebeskrivelser i alle lærerutdanningene. Det kan tenkes at kunnskap om psykisk helse må få større plass i lærerutdanningen slik at fremtidens lærere er bedre rustet til å formidle kunnskap om dette til elevene, samt møte de utfordringene de vil oppleve i skolehverdagen (Klomsten, 2017). Mengden litteratur på feltet viser tydelig hvordan psykisk helse og livsmestring har for liten plass i lærerutdanningene. Dette indikerer at lærere går ut i skolen uten denne kompetansen og er noe de må lære seg underveis i yrket, gjennom kompetanseheving eller lignende, etter de har startet å jobbe. Videre indikerer det at det vil være variabelt hvor mye kompetanse ulike lærere har når det kommer til livsmestring og psykisk helse, når ikke utdanningen bidrar til å gi studentene innsikt i tematikken. Dette kan være problematisk når livsmestring og psykisk helse skal inn som tverrfaglig tema i skolen. Et økt fokus på livsmestring og psykisk helse i utdanningen blir dermed relevant slik at nyutdannede lærere har kunnskapen som trengs for å møte utfordringene relatert til dette i skolehverdagen.

I sammenheng med læreres kompetanse presenterer St. meld. 11 (Kunnskapsdepartementet, 2009) fire kompetanser de mener alle lærere bør ha. Disse er (1) fagkompetanse, (2) didaktisk kompetanse, (3) ledelseskompetanse og (4) relasjonskompetanse. Av disse fire har relasjonskompetanse en klar tilknytning til livsmestring og psykisk helse. Bakgrunnen for dette er litteratur på feltet som indikerer at relasjonen mellom lærer og elev har betydning for aspekter ved elevenes psykiske helse (Berg, 2012; Bru, et. al, 2016; De Wit., et. al, 201). Relasjonskompetanse handler om å skape relasjoner til elever, foreldre, kolleger, ledelse og andre aktører (Kunnskapsdepartementet, 2009). Elever har ulike utgangspunkt og behov, og en del av relasjonskompetansen blir å skape gode relasjoner til disse elevene (Berg, 2012). Relasjonen er en forutsetning for at lærere kan ta det ansvaret de har for å møte elevens emosjonelle og psykososiale utvikling (Berg, 2012). I denne forbindelse gjelder det omsorgsansvaret skolen har for elever med psykiske utfordringer. For at skolen skal møte disse elevene på best mulig måte blir det avgjørende at de har kunnskap omkring tegn på

psykiske vansker, kommunikasjonsevner og evner til å samarbeide med ulike instanser (Berg, 2012). Litteraturen på feltet indikerer hvordan lærerens evne til å skape relasjoner med elever blir betydningsfullt og hvordan dette er noe som bør vektlegges i utdanningen.

Ekornes (2016) beskriver hva det innebærer for lærere å ha kompetanse i forhold til psykisk helse og livsmestring i skolen. I sin studie beskriver hun tre kompetanseaspekter. Det første aspektet hun peker på er å fremme trivsel i og gjennom det daglige undervisningsarbeidet (Ekornes, 2016). Dette kan ses i forbindelse med opplæringsloven (1998, § 9A) som beskriver at skolen skal arbeide for å skape et godt psykososialt miljø. Det andre aspektet er kompetanse for å identifisere vansker på et tidlig tidspunkt og eventuelt henvise videre til hjelpetjenesten (Ekornes, 2016). Skolens hjelpetjenester har en tilleggskompetanse som gjør det mulig å hjelpe elever med ulike behov (Berg, 2019). Et godt samarbeid kan således bli avgjørende for om elevene opplever å få den hjelpen de trenger (Berg, 2012). Det tredje aspektet er å hjelpe elevene til å komme tilbake til klassen etter sykdomsperiode og sørge for at de fungerer godt faglig og sosialt (Ekornes, 2016). Det kan ses i sammenheng med tilpasset opplæring og at læreren skal legge til rette for den enkelte elev og deres forutsetninger (Opplæringsloven, 1998, §1-3). Disse tre aspektene kan være med på å tydeliggjøre hva det innebærer for lærere å ha kompetanse omkring psykisk helse og livsmestring.

## **2.5 Læreres holdninger til livsmestring og psykisk helse**

Læreres kompetanse er nødvendig, men ikke tilstrekkelig for et økt pedagogisk tilbud i skolen. Kompetansen hjelper lite dersom holdningene til dette arbeidet ikke er til stede. Læreres holdninger til endring blir relevant. Evans (2008) fremhever at lærerens profesjonelle utvikling består av to hovedkomponenter, en funksjonell og en holdningsmessig. Den funksjonelle utviklingen handler om at prestasjonene skal forbedres og endring i prosedyrer og rutiner blir sentralt (Evans, 2008). Den holdningsmessige utviklingen handler om at holdningene til arbeidet må forandres. Det innebærer både endring i kunnskapsgrunnlaget og motivasjonen til å engasjere seg i dette arbeidet (Evans, 2008). Ut fra dette viser det seg at litteraturen legger vekt på at kunnskapen og motivasjonen må endres for at holdningene skal endres. Det blir dermed avgjørende at lærerne vet hvorfor arbeid med psykisk helse i skolen er relevant (Ekornes, 2018). I denne forbindelse kan lærerne oppleve ulikt ansvar omkring psykisk helsearbeid i skolen og dette kan føre til stor variasjon i utførelsen av arbeidet

(Ekornes, 2018). Det kan indikere et behov for tydeligere retningslinjer om hva som er skolens mandat i møte med elevers psykiske helse. At livsmestring og psykisk helse skal implementeres som del av et tverrfaglig tema i den nye læreplanen kan vise til at man tar dette behovet på alvor.

Variasjoner i profesjonsutøvelsen kan ses i sammenheng med begrepet personlig kompetanse, som kan knyttes til holdninger. Personlig kompetanse er avgjørende for våre relasjoner og vårt arbeid (Skau, 2017). Profesjonaliteten er sammensatt og forskningsbasert og teoretisk kunnskap er nødvendig, men ikke nok (Skau, 2017). Det blir relevant å prioritere erfaringsbasert, personlig kunnskap. Skau (2017) presenterer et kompetansebegrep som består av tre deler; teoretisk kunnskap, yrkesspesifikke ferdigheter og personlig kompetanse (Skau, 2017). I forbindelse med holdninger omkring psykisk helse og livsmestring blir personlig kompetanse betydningsfullt. Den personlige kompetansen handler om hvem man er og hvordan man forholder seg til andre mennesker (Skau, 2017). Den er personlig og erfaringsbasert fordi man utvikler den gjennom de erfaringene man gjør samt fortolkningene av dem. Sentralt innenfor personlig kompetanse er kunnskap som er subjektiv, unik og erfaringsbasert (Skau, 2017). Den blir beskrevet som selve grunnmuren ved den profesjonelle kompetansen (Skau 2017). Personlig kompetanse kan ses i sammenheng med holdninger, fordi det handler om personlige overbevisninger og evne til å utføre arbeid. Det kan for eksempel være ansvarlighet og evne til personlig forpliktelse, evne og mot til å hankses med konflikter, evne til å ta både seg selv og andre på alvor, samt evne til å tilegne seg ny kunnskap og bruke den i profesjonsutøvelsen (Skau, 2017). Disse eksemplene kan tydeliggjøre koblingen mellom personlig kompetanse og holdninger fordi holdningene ligger til grunn for at man for eksempel tar tak i konflikter, som er en del av den personlige kompetansen. Den personlige kompetansen til lærere kan videre vise seg å ha betydning for om man tidligere har sett behov for arbeid som omhandler livsmestring og psykisk helse, og følgelig prioritert dette. På den måten kan den være én faktor omkring hvorfor det viser seg å være variasjoner i arbeidet med livsmestring og psykisk helse i skolesammenheng.

Som nevnt tidligere har læreres motivasjon betydning for elevenes utbytte av undervisningen (Rowan et.al, 1997). Det blir dermed aktuelt å undersøke hva lærere tenker om psykisk helse i skolen, og om hvorvidt dette burde være deres oppgave eller ikke. Deres holdninger til dette arbeidet vil ha betydning for utførelsen. I tillegg blir den personlige kompetansen sentral og har betydning for om de prioriterer arbeid på dette området. En studie fant at de fleste lærerne

både følte på et profesjonelt og et personlig ansvar for å hjelpe elevene som slet med psykiske utfordringer (Ekornes, 2016). En annen studie viser også at majoriteten av deltakerne, 89%, mener skolen burde være involvert i arbeid med psykisk helse (Reinke, et. al, 2011).

Litteraturen indikerer at lærerne har positive holdninger til arbeid omkring psykisk helse og livsmestring i skolen. Sammenhengen mellom psykisk helse og læring viser seg å ha betydning for hvorfor lærerne mener arbeid på dette området er nødvendig. 93% av lærerne i en studie var enige om at det var tett sammenheng mellom psykisk helse og faglig læring (Ekornes, 2018). Det blir betydningsfullt at lærerne engasjerer seg i elevenes psykiske helse fordi dette blir sett på som grunnleggende for deres læring (Ekornes, 2018)

Litteraturen indikerer at elevenes psykiske helse har betydning for deres skolefaglige læring, og at det derfor er relevant. En studie fant i tillegg at elevene ønsker mer rom for å snakke om aktuelle problemstillinger som ungdom er opptatt av (Larsen, 2011). Dette kan igjen føre til økt kunnskap blant elevene (Andersson, 2009). Bakgrunnen for lærernes ansvarfølelse kan ses i konteksten som litteraturen på feltet beskriver. Den fremhever at elevene er positive til å arbeide med tema som omhandler psykisk helse og livsmestring, at det kan føre til økt kunnskap blant dem, samt sammenhengen mellom faglig læring og psykisk helse. I denne forbindelse blir det avgjørende at lærerne også har kompetansen som kreves for dette arbeidet.

Det viser seg dermed at lærere føler på et ansvar for å arbeide med psykisk helse i skolen (Ekornes, 2018; Reinke, et. al, 2011). Studiene indikerer at deres holdninger og personlige kompetanse for å arbeide på dette området er til stede. Det finnes imidlertid ulike utfordringer ved at skolen skal utføre arbeide omkring psykisk helse og livsmestring. Skolens mandat kan være en utfordring. Skolen har en kompleks oppgave i å legge til rette for utvikling og læring blant dagens barn og unge (Bru et. al, 2016). I tillegg kommer det stadig nye oppgaver skolen skal utføre og det blir relevant å vurdere hvilke oppgaver skolen kan løse. Det kan stilles spørsmål ved i hvilken grad skolen skal engasjere seg i helsen til barn og unge (Bru et. al, 2016). Litteraturen viser at det kan stilles spørsmål ved hva som burde være skolens oppgaver, og hva som ikke burde være det. Når det kommer til psykisk helse og livsmestring tydeliggjør implementeringen av dette i den nye læreplanen at skolens mandat også skal gjelde områdene livsmestring og psykisk helse.

En utfordring i denne sammenheng kan være at arbeidet omkring psykisk helse og livsmestring kan oppleves som en byrde for lærerne. Mange skoler mangler tiden og ressursene som kreves for dette arbeidet (Klomsten, 2017). En studie viste at lærerne var

positive til at psykisk helse ble satt på timeplanen, men de var frustrerte over at dette kom i tillegg til alt annet lærestoff (Larsen, 2011). Dette støttes av en annen studie som fant at lærerne opplevde at arbeid med psykisk helse blant elever “stjeler” tid fra faglige oppgaver, men at dette var nødvendig på grunn av betydningen for den faglige læringen (Ekornes, 2018). I tillegg viser det seg at en stor andel lærere føler på utilstrekkelighet i møte med elever som har psykiske utfordringer (Ekornes, 2016). Kompleksitet i den utvidede lærerrollen kan derfor problematiseres (Ekornes, 2016). Litteraturen indikerer at det kan være utfordrende å utføre arbeid omkring psykisk helse og livsmestring. For å få et større fokus på psykisk helse påpekes betydningen av at det forankres i skolens virksomhet og i planene (Larsen, 2011). At livsmestring og psykisk helse nå blir en del av et tverrfaglig tema i den nye læreplanen kan indikere at man tar det Larsen (2011) beskriver på alvor. Det viser seg dermed at det fins ulike holdninger rundt psykisk helse og livsmestring i skolesammenheng. Selv om litteraturen beskriver at majoriteten er positive til arbeid med psykisk helse og livsmestring, gjelder ikke dette nødvendigvis alle. Det kan være problematisk at noen har negative holdninger til arbeid med livsmestring og psykisk helse i skolen, samt opplever det som en byrde, med tanke på at det nå skal implementeres som del av ett tverrfaglig tema i den nye læreplanen.



## 3. 0 Metode

### 3. 1 Det kvalitative forskningsintervju

Innenfor kvalitativ tilnærming kan ulike metoder brukes, for eksempel intervju, feltarbeid eller observasjon. I denne oppgaven ble intervju betraktet som mest hensiktsmessig. Jeg ønsket å få del i læreres tanker og erfaringer omkring implementeringen av livsmestring og psykisk helse, sett fra deres synsvinkel. Dette er relevant i det kvalitative intervjuet, som prøver å forstå et fenomen fra intervjupersonens synsvinkel (Kvale, Brinkmann, Andersen & Rygge et.al, 2015). Jeg ønsket å få frem informantenes erfaringer og deres opplevelser, og å få fyldig informasjon. Et kjennetegn ved bruk av intervju er at man får fyldig og omfattende kunnskap om hvilke perspektiv og synspunkt de har om fenomenet man undersøker (Thagaard, 2018). Forskningsintervjuet blir av Kvale et.al (2015) beskrevet som en profesjonell samtale, men strukturen er lik den dagligdage samtalen. De beskriver det som et intervju hvor samspillet mellom intervjueren og den intervjuede skaper kunnskap. Underveis i intervjuene stilte jeg spørsmål og prøvde å lytte oppmerksomt til det informantene sa, som kan likne den dagligdage samtalen. I kontrast til dette var det ikke et hverdagslig tema som ble diskutert, men et tema som omhandlet fag og var med på å skape ny kunnskap. Forskningsintervjuet er ikke en samtale mellom to likeverdige parter, men forskeren definerer og kontrollerer samtalen (Kvale, et. al, 2015). I min oppgave var det jeg som hadde valgt tema og bestemt hva som skulle tas opp. På den måten var det jeg som hadde kontrollen over samtalen. Samtidig startet jeg samtalen med å vise interesse for informantenes tanker og erfaringer, for å tydeliggjøre at jeg var interessert i deres kunnskap.

#### 3.1.1 Semi-strukturert intervju

Det finnes ulike former å utforme forskningsintervju på. I denne oppgaven ble det brukt et semi-strukturert intervju. Spørsmålene som skulle tas opp ble stilt i ulik rekkefølge, etter hva informantene svarte. Noen ganger ble det stilt spørsmål om ett tema, men så kom de inn på et annet tema og da var det relevant å følge det opp. Dette er et typisk kjennetegn på semi-strukturert intervju, spørsmålene er bestemt på forhånd, men man kan avvike fra dem og endre rekkefølgen underveis (Tanggaard & Brinkmann, 2020). Fordi jeg var åpen for innspill fra informantene ble det i tillegg også stilt oppfølgingsspørsmål til tema de selv tok opp. Noen av spørsmålene måtte også forklares. Et semi-strukturert intervju gjør at man kan tilpasse

spørsmålene til informanten og man kan stille spørsmål som ikke var planlagt på forhånd, med bakgrunn i det som blir fortalt (Tanggaard & Brinkmann, 2020). Dette førte til litt ulikt fokus i intervjuene. Dermed måtte jeg være bevisst på å stille spørsmålene som var med på å belyse problemstillingen til alle informantene, slik at jeg fikk nok datagrunnlag og kunne sammenlikne svarene. Gitt at formålet med oppgaven hadde vært å få tak i temaer lærerne var opptatt av kunne jeg valgt et lite strukturert intervju. Her kan intervjupersonen selv bringe opp tema og man kan tilpasse spørsmålene slik at det passer temaene personen tar opp (Thaargard, 2018). Hvis jeg hadde valgt et lite strukturert intervju kunne det blitt vanskelig å sammenlikne svarene fordi informantene sannsynligvis ville vektlagt ulike ting. Jeg kunne også valgt et intervju med relativt mye struktur. I denne sammenheng har man utformet hovedspørsmålene på forhånd og rekkefølgen er ofte fastlagt (Thaargard, 2018). Dette kunne på den ene siden vært relevant i min oppgave fordi man kunne sammenlikne svarene, fordi alle spørsmålene blir stilt til alle informantene i studien. På den andre siden var det betydningsfullt å ha muligheten for å stille oppfølgingsspørsmål og forklare eventuelle misforståelser. Dette ville ikke vært like lett dersom jeg skulle hatt et intervju med mye struktur.

### **3. 2 Utvalg og rekruttering**

Utvalget i denne oppgaven er fire lærere. I denne forbindelse har jeg benyttet meg av strategisk utvalg. Strategisk utvalg er at man systematisk velger personer som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er relevante for problemstillingen (Thagaard, 2018; Dalland, 2017). I denne sammenheng ble det av betydning for meg å intervju lærere fordi det er deres synspunkt jeg er ute etter, og det er de som har kunnskap som er relevant for problemstillingen. I tillegg ønsket jeg å intervju to nyutdannede lærere samt to lærere som hadde god erfaring og flere års ansiennitet fra arbeid i skolen. Bakgrunnen for dette var å se om det er noe forskjell i deres opplevde kompetanse på områdene livsmestring og psykisk helse. I tillegg var det interessant å se om det var forskjeller på deres holdninger til hvorvidt skolen burde arbeide med livsmestring og psykisk helse. Dette beskrives som kvoteutvelging og går ut på at man har ulike grupper man ønsker å undersøke og et gitt antall representanter innenfor hver av dem (Thargaard, 2018). Gruppene i denne oppgaven ble dermed nyutdannede lærere og lærere med flere års erfaring i skolen. Dette kan være med på å oppnå bredde i utvalget og skape nyanser og mangfold (Thagaard, 2018; Dalen, 2011). Samtidig kan man ikke trekke konklusjoner om at de variasjonene man kommer frem til gjelder for alle i

samme gruppe (Thagaard, 2018). Det vil derfor si at mine funn ikke nødvendigvis gjelder for andre lærere. Det kan være med på å gi perspektiv noen lærere har, men vil ikke nødvendigvis gjelde alle.

Når det kommer til rekruttering av informanter valgte jeg selv å kontakte lærere jeg hadde kjennskap til fra studiet, praksis og arbeid som vikar på skoler. Jeg gav dem informasjon om prosjektet og lurte på om de hadde lyst og mulighet for å delta i studien. De fire lærerne jeg kontaktet svarte alle ja på min henvendelse. Det at jeg hadde kjennskap til dem fra før kan på den ene siden være positivt ved at intervjusituasjonen blir tryggere fordi vi kjente hverandre litt fra før. På den andre siden kan det være negativt ved at de muligens fokuserte på det positive omkring temaet, og ikke valgte å fokusere på det som kan være utfordrende med tanke på å fremstå på en god måte. At jeg kjente til dem litt fra før kan derfor ha påvirket resultatene. Det å være seg bevisst på at intervju med personer man kjenner kan påvirke dataene man får blir relevant (Dalland, 2017). En annen utfordring kan være at fordi de sa ja med en gang, til å være med på intervjuene, kan de føle at de mestrer sin livssituasjon og at de derfor ikke har problemer med innsyn (Thagaard, 2018). Dette kan da føre til at man ikke får frem mer konfliktfylte forhold, fordi personer som ikke er villige til å delta kan oppleve utfordrende sider ved det fenomenet vi studerer. Jeg opplevde i motsetning til dette at informantene også kunne kommentere ulike utfordringer i forhold til spørsmålene som ble stilt. Samtidig kan det være at de sa ja fordi dette var noe som engasjerte dem. Å intervju personer som ikke var like engasjerte kunne vært betydningsfullt. Å få tak i denne informasjonen ville vært utfordrende med tanke på at man ikke hadde fått vite det før etter selve intervjuene og de hadde svart på spørsmålene.

### **3. 3 Utarbeidelse av intervjuguide og prøveintervju**

Målet med intervjuguiden var å få stilt spørsmål som gjorde at jeg fikk belyst problemstillingen (se vedlegg 1). Intervjuguiden kan enten inneholde temaer som skal tas opp, eller en rekke spørsmål man ønsker å stille (Kvale, et. al, 2015). I denne oppgaven inneholdt den spørsmål, og ikke temaer. En fordel med dette kan være at man er sikker på å få stilt spørsmål om det man har tenkt. Dersom jeg hadde valgt ulike temaer kunne det blitt vanskeligere for meg å sørge for at alle informantene fikk svart på det som var relevant for problemstillingen. Når det kommer til utarbeidelsen av intervjuguiden startet jeg med å lese

på tidligere forskning på dette området og skrive ned spørsmål som kunne være aktuelle. Det endte med mange spørsmål og stor bredde i forhold til oppgavens omfang. Gjennom arbeidsprosessen med intervjuguide fikk jeg snevret inn spørsmålene. Jeg fikk endret dem på en måte som gjorde at de belyste to overordnede tema; kompetanse og holdninger til implementering av livsmestring og psykisk helse i den nye læreplanen. Jeg hadde fortsatt mange spørsmål, men valgte likevel å beholde dem og eventuelt droppe noen underveis i intervjuet dersom jeg følte de allerede hadde svart på det. Som følge av dette ble ikke alle spørsmålene stilt til alle informantene, fordi de kom inn på temaene som svar på andre spørsmål. Dette kan skape noe variasjon i svarene hos dem, og kan muligens gjøre det vanskeligere å sammenlikne de aktuelle spørsmålene som ikke ble stilt direkte til alle informantene. Samtidig var jeg bevisst på å stille de mest relevante spørsmålene til alle, for at det kunne danne grunnlaget for empiri og videre analyse. I denne sammenheng ble intervjuguiden sentral fordi den bidrar til å få svar på de viktigste temaene i prosjektet som er med på å belyse problemstillingen (Thargaard, 2018). Selv om jeg hadde klare og tydelige tema jeg ønsket å stille spørsmål omkring var jeg også sensitiv for at informantene kunne ta opp andre tema. Jeg stilte oppfølgingsspørsmål der de selv tok opp ting jeg ikke hadde tenkt over på forhånd. For eksempel ble klassemiljø et tema i det ene intervjuet, noe jeg ikke hadde sett for meg på forhånd.

Når jeg hadde utarbeidet intervjuguiden valgte jeg å gjennomføre et prøveintervju på en venninne som arbeider som lærer. Dette kan være med på å styrke reliabiliteten. Man får testet ut spørsmålene i intervjuguiden. Jeg fikk endret noen slik at de ble mer tydelige og konkrete. Vi diskuterte om noen av spørsmålene var krevende å svare på og gjorde justeringer. Dette er i overensstemmelse med det som beskrives som relevant i forhold til prøveintervju, at i etterkant vil det kanskje være nødvendig å endre på intervjuguiden, kanskje må nye temaer bli med eller spørsmålene må endres (Dalen, 2011). I tillegg fikk jeg testet ut hvordan jeg var som intervjuer. Jeg fikk tilbakemeldinger på ting jeg måtte være bevisst på underveis i intervjuet.

### **3. 4 Gjennomføring av intervju**

Når det kommer til gjennomføringen av intervjuet startet jeg med å informere om at det var frivillig, at alt ville bli holdt anonymt, at jeg var ute etter deres synspunkt og refleksjoner

omkring temaet samt at taushetsplikten deres måtte overholdes. De skrev også under på et samtykke med utfyllende informasjon om prosjektet. Jeg fikk i tillegg tillatelse til å ta opp intervjuet på båndopptaker, og gjorde det klart at dette ville bli slettet med en gang prosjektet var ferdig. Det er relevant å tenke på hvordan man organiserer rekkefølgen i intervjuet, og det å starte med nøytrale tema kan være en fordel (Thargaard, 2018). Deretter kan det gradvis gå inn på temaer som kan være mer krevende, for så å avslutte med nøytrale tema igjen. Jeg valgte dermed å starte intervjuet med spørsmål om informantens bakgrunn, noe som ikke er så veldig krevende å svare på, før jeg gikk inn på de ulike temaene for intervjuet. Avslutningsvis ble det stilt spørsmål om det var noe de ville tilføye, og intervjuet ble på den måten avsluttet på deres premisser og det de vektla.

Intervjuene ble tatt opp på båndopptaker. Lydopptak gir den mest fyldige informasjonen om dialogen som foregår mellom intervjuperson og forsker (Thargaard, 2018). Ved bruk av båndopptaker får man tatt vare på deltakernes egne uttalelser (Dalen, 2011). Alle informantene i studien gav samtykke til at jeg fikk ta opp lydopptak. Dette gjorde at jeg kunne konsentrere meg om informasjonen de gav, lytte aktivt, stille oppfølgingsspørsmål og vise med kroppsspråket at fokuset mitt var på det de sa. Jeg valgte å ikke ta notater i tillegg til lydopptakene fordi jeg ønsket å ha fullt fokus på informanten. Det kan virke forstyrrende på dialogen å ta notater fordi man kanskje må avbryte og man får ikke mulighet til å utvikle en personlig kontakt med deltakeren (Thaargard, 2018).

### 3. 4. 1 Transkribering

Alle intervjuene ble transkribert i etterkant av gjennomføringen. Informasjonen fra informantene er gjengitt ordrett, men jeg har valgt å utelate pauser og småord som jeg mener ikke har meningsbærende funksjon, henholdsvis ord som «ehm», «øh» osv. Brinkmann & Tanggaard (2020) beskriver hvordan man burde være konsekvent i transkriberingen og holde seg til det man bestemmer seg for, for eksempel når det kommer til gjengivelse av småord. Dermed har jeg valgt å utelate dette i alle intervjuene. Der det har vært aktuelt har jeg kunne gått tilbake og lyttet til opptaket flere ganger, for å høre hvordan pauser og småord ble brukt for å få en bredere forståelse. Transkribering kan være problematisk på den måten at man skal omformulere noe fra talespråk til skriftspråk og at man ikke kan gjengi ironi, stemmeleie og kroppsspråk (Kvale, et. al, 2015). Ved at jeg valgte å ikke fokusere på å ta notater underveis i intervjuet kan det være med på at jeg i større grad la merke til kroppsspråk som var betydningsfullt. Dette ville jeg kanskje ikke fått med hvis jeg hadde tatt notater underveis.

Etter transkriberingen ble disse filene oppbevart på egen harddisk. Denne harddisken ble oppbevart slik at det kun var jeg som hadde tilgang til dem, for å sikre informantenes anonymitet. Når jeg var ferdig med transkribering ble alle lydopptakene slettet med en gang. Filene med den transkriberte teksten ble slettet ved oppgavens slutt i mai, slik som informasjonsskrivet beskrev, for å sikre informantenes anonymitet.

### **3. 5 Hermeneutikk**

Det blir relevant å tydeliggjøre at empirien som kommer frem i denne oppgaven ikke kan ses på som absolutte sannheter. Det er informantenes tanker og refleksjoner omkring temaet som tas opp og mine fortolkninger av dette. Tatt dette i betraktning kan det virke hensiktsmessig å plassere studien innenfor hermeneutikkens vitenskapelige teori. Hermeneutikken handler om fortolkningen av tekster (Kvale, et. al, 2015). Tilnærmingen bygger på at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at man kan tolke fenomener på flere nivå (Thagaard, 2018; Dalland, 2017). Det blir dermed mine fortolkninger av informantenes utsagn som kommer frem. I denne forbindelse blir begrepet hermeneutisk spiral sentralt. Det handler om tolkning og forståelse, som vil bringe ny tolkning og ny forståelse (Dalland, 2017). Man veksler mellom del og helhet for å komme frem til en så fullstendig forståelse som mulig (Patel & Davidson, 1995). Delene utgjør en helhet, som stadig kan forandres. Dette var noe som var relevant i analysen av intervjuet mitt. Jeg startet med å lese intervjuene i sin helhet, for å få en oversikt og forståelse. Deretter gikk jeg inn i de ulike delene av intervjuene og tolket disse. Dette gav meg ny forståelse av helheten og denne vekslingen mellom delene i intervjuene og helheten gjorde at jeg fikk en dypere forståelse av tematikken. Det var betydningsfullt å se de ulike temaene i min oppgave opp mot helheten av intervjuene. Dette er sentralt innenfor hermeneutikken; mening bare kan forstås i lys av den sammenhengen det vi studerer er en del av og man må forstå delene i lys av helheten (Thomassen, 2009).

I tillegg er det slik at det som kommer frem i intervjuene kan tolkes på ulike måter, og at min tolkning vil være en av flere mulige tolkninger. I denne forbindelse påpeker hermeneutikken betydningen av å oppnå en gyldig og allmenn forståelse av hva en tekst betyr (Kvale, et. al, 2015). Tekster innebærer også diskurs og handling. Å se teksten i lys av konteksten blir

relevant for å forstå den fullstendige meningen. Dette er noe som har vært sentralt i min tolkning av intervjuene, å se de i den større sammenheng, skolepolitikken som de er en del av. Det at mennesker har sin egen forhåndskunnskap er også noe som må tas i betraktning innenfor hermeneutikken (Kvale, et. al, 2015). Praksis og arbeid i skolen vil kunne påvirke hvordan jeg tolker intervjuene og blir viktig å være bevisst på.

Mennesker oppfatter situasjoner ulikt og dette kan føre til misforståelser.

Forhåndskunnskapen er sentral i hermeneutikken, og har vært forskjellig fra meg og informantene. For å prøve å unngå misforståelser mellom oss har jeg gjort to grep. For det første har jeg forklart ulike begrep eller spørsmål underveis i intervjuet der det har vært behov for det. For det andre startet jeg alle intervjuene med å kort forklare om livsmestring og psykisk helse som del av det tverrfaglige temaet i den nye læreplanen. Dette kan ha vært med på å skape en felles forståelse. Hermeneutikken legger også vekt på hvordan vår førforståelse påvirker tolkningen (Dalen, 2011). Det handler om de meningene og oppfatningene man har om et fenomen. I sammenheng med dette påpekte jeg betydningen av at deres tanker, synspunkt og erfaringer var verdifulle og at jeg ikke var ute etter "fasitsvar". Det er ikke bare forskeren som har en førforståelse, også deltakerne har dette (Dalland, 2017), og det å få tak i deltakernes synspunkt ble sett på som relevant. Å trekke inn førforståelsen på en slik måte at den åpner for størst mulig forståelse av informantenes utsagn og synspunkter blir sentralt (Dalen, 2011).

### **3. 6 Analyse av data**

De transkriberte intervjuene har dannet grunnlaget for analysen av datamaterialet. Jeg har valgt å kode datamaterialet. Dette er en vanlig metode (Brinkmann & Tanggaard, 2020; Thagaard, 2018). Koding går ut på at man deler teksten opp i mindre deler og betegner utdrag fra teksten med kodeord (Thagaard, 2018). Ved bruk av kodene kan man søke og finne tilbake til utsnitt av teksten som beskriver tema kodene handler om. Dette gjør at man kan sammenlikne enhetene i studien. En kode kan bestå av ett eller flere ord og brukes for å beskrive meningsinnholdet i teksten (Thagaard, 2018). For eksempel ble to av mine koder «kompetanseheving» og «manglende fokus i utdanningen». Begge kodene jeg har eksemplifisert med kom jeg frem til gjennom lesing på tvers av intervjuene, for å søke etter

informasjon som gjentok seg. Jeg har stort sett benyttet meg av fargekoding, ved at jeg markerte beslektede utsagn med samme farge.

I tillegg har jeg også benyttet meg av kategorisering. Dette går ut på å dele teksten inn i mer generelle kategorier (Thagaard, 2018). Jeg har benyttet meg av en deduktiv tilnærming. Det går ut på at man betegner kategoriene med begreper fra teori eller problemstillingen (Thagaard, 2018). Med bakgrunn i oppgavens problemstilling har jeg laget to kategorier, (1) lærernes kompetanse omkring psykisk helse og livsmestring og (2) lærernes holdninger til implementeringen av psykisk helse og livsmestring. For å forankre kategoriene empirisk er det avgjørende at de betegnelsene vi bruker også kommer frem med de kategoriene informantene bruker (Thagaard, 2018). Jeg fikk stilt spørsmål som handlet om disse kategoriene, og kunne dermed plassere empirien i de to hovedkategoriene. Til tross for at jeg hadde to kategorier på forhånd har analyseprosessen hjulpet meg til å få frem nyanser og å se temaet fra ulike perspektiv og utdype tema videre. Hermeneutikken som analyseverktøy ble i denne sammenheng vektlagt. Fokuset gikk fra delene i intervjuene, til helheten, som var med på å skape ny forståelse og nyansering. Dette førte til at det gjennom analyseprosessen dukket opp nødvendige underkategorier innenfor de to hovedkategoriene jeg hadde valgt på forhånd. I den første hovedkategorien, som omhandler lærernes kompetanse, ble det tre underkategorier. Disse ble (1) erfaringens betydning for den enkeltes kompetanse, (2) kompetanseheving og (3) behovet for økt fokus på psykisk helse og livsmestring i utdanningen. I den andre hovedkategorien, som omhandler lærernes holdninger, ble det tre underkategorier. Disse ble (1) holdninger omkring hva som er skolens mandat, (2) holdninger om psykisk helse og læring og (3) holdninger rundt strukturen på arbeidet omkring psykisk helse og livsmestring.

I analysearbeidet har det også vært relevant for meg å prøve å legge merke til dersom det er noe informantene fremhever som ikke har vært en del av kategoriene jeg har valgt. En begrensning ved kategorisering er at den kan redusere vår oppmerksomhet mot tema som ikke er inkludert i kategoriene (Thagaard, 2018). Det kan derfor være betydningsfullt å rette fokus mot det som ikke blir inkludert i kategoriene for å skape en motvekt mot begrensningene ved kategorisering. Da kan man på et mer nyansert bilde (Thagaard, 2018). Dermed markerte jeg utsagn som jeg så på som betydningsfulle med en egen farge. Disse var med på å nyansere og se helheten i intervjuene.



### 3. 7 Reliabilitet og validitet

For å vurdere kvaliteten på kvalitativ forskning må fokuset rettes mot forskningens troverdighet (Thagaard, 2018). Det handler om hvordan informantene og andre forskere kan vurdere fremgangsmåten og resultatene som presenteres. I kvalitativ forskning brukes begrepene reliabilitet og validitet for å si noe om prosjektets troverdighet (Thagaard, 2018). Reliabilitet er forskningens pålitelighet (Thagaard, 2018). Det handler om hvordan vi utvikler dataene og beskriver kontakten vi har etablert med feltet og inntrykkene vi har i løpet av feltarbeidet. Utvelgelse av informanter har betydning for oppgavens reliabilitet. I denne sammenheng har jeg som nevnt tidligere intervjuet personer jeg kjente litt fra før og dette kan innvirke på dataene. Samtidig var de aktuelle for studien fordi de var lærere og hadde tanker omkring temaet. Svarene deres virket gjennomtenkte, det virket som dette var noe de hadde tenkt over og det kan på den måten være med på å styrke reliabiliteten.

Reliabilitet handler om andre forskere kan komme frem til de samme forskningsresultatene (Kvale, et.al, 2015). Dette kan være problematisk innenfor samfunnsvitenskapen fordi den sosiale virkeligheten er i stadig bevegelse. Ved bruk av semi-strukturert intervju kan informantene ta opp ting som ikke var planlagt og dynamikken mellom intervjuer og intervjuperson vil ha påvirkning. I tillegg ble det noen steder stilt oppfølgings spørsmål. Dette kan være med på å forklare hvorfor det vil bli variasjoner dersom noen andre skulle gjennomføre en liknende oppgave. Det at jeg har gjennomført et prøveintervju kan styrke reliabiliteten på den måten at spørsmålene ble testet ut i forkant og var med på å styrke kvaliteten på dem.

Validitet handler om gyldigheten resultatene gir og hvordan man tolker dem (Thagaard, 2018). Man kan stille spørsmål ved om de tolkninger man kommer frem til vil være gyldige i forhold til virkeligheten man har studert (Thagaard, 2018). Det kan være jeg har tolket utsagn informantene har kommet med, på andre måter enn det som var tenkt. I denne sammenheng har jeg prøvd å se utsagnene ut fra konteksten de ble sagt i, noe som er relevant innenfor hermeneutikken. Dette ble gjort for å prøve å få et så klart bilde som mulig av hva informantene mente. Samtidig kan ulik forståelse være med på å påvirke tolkningen av dataene. For å styrke validiteten har jeg i denne forbindelse lest meg opp på litteratur som omhandlet temaet og prøvd å se informantenes utsagn opp mot dette.

### 3. 8 Etske betraktninger

Gjennom forskningens metodiske valg har det vært sentralt å reflektere omkring etiske overveielser som ivaretar informantene. Alle som skal utføre forskning som inneholder personlige opplysninger må sende inn meldeskjema til Norsk senter for forskningsdata (NSD). Mitt meldeskjema ble sendt inn til NSD og godkjent med vilkår (se vedlegg 2). Vilrårene NSD kom med ble fulgt og blant annet måtte jeg sende inn oppdatert informasjonsskriv før jeg kunne gå i gang med undersøkelsen. Når jeg kontaktet lærerne, la jeg med informasjonsskrivet (se vedlegg 3) for å klargjøre hva det innebar å delta i studien. Når jeg gjennomførte intervju repeterte jeg dette for dem og fikk informert samtykke av dem til å delta i studien. Etter studien ble samtykkeskjemaet, lydopptak og all annen informasjon slettet og makulert.

I studier hvor utvalget er et fåtall personer blir det relevant å vurdere om de enkelte kan kjenne seg igjen i teksten og hvordan de har blitt fremstilt (Thagaard, 2018). Man må ikke utlevere informantene, men fremstille dem på en måte som ivaretar deres integritet. Det har dermed vært betydningsfullt å tenke over at måten de blir fremstilt på, må være overens med deres integritet og de må føle at de er blitt fremstilt på den måten de ønsket. Det blir også viktig å ivareta deltakernes anonymitet (Thagaard, 2018; Dalland, 2017). Dette er gjort ved at jeg gjengir sitater med å henholdsvis referere til dem med nummer; 1, 2, 3 og 4. I tillegg kan det være enklere å ivareta anonymiteten dersom studien er utført innenfor flere miljø eller settinger (Thagaard, 2018). Det at jeg har intervjuet lærere på fire forskjellige skoler kan derfor være med på å sikre anonymitet fordi det ikke er intervjuet flere på samme skole.

## 4. 0 Empiri og drøfting

### 4. 1 Læreres kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse

Den første hovedkategorien er lærernes kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. De tre underkategoriene som kom frem som resultat av analysen er (1) erfaringens betydning for den enkeltes kompetanse, (2) kompetanseheving og (3) behovet for økt fokus på psykisk helse og livsmestring i utdanningen (informantenes nummer blir anvist i parentes).

#### 4.1.1 Erfaringens betydning for den enkeltes kompetanse

Funnene i denne studien indikerer at erfaringen er en relevant del av lærernes kompetanse som omhandler livsmestring og psykisk helse. En av informantene beskriver det på denne måten:

*Det er jo erfaringen for meg som har absolutt mest å si (...) Så det er jo dette som har lært meg det, det å bruke det (2).*

Dette støttes av en annen informant som forklarer det på denne måten:

*Jeg føler at når det kommer til elever, som enkeltindivider, så er det mer erfaring. Så jeg vet ikke om lærerne egentlig vet så mye mer enn kanskje sin egen erfaring og det de har erfart da, med elevene opp igjennom (4).*

Videre uttrykker den ene nyutdannede informanten at man må bli kjent med hva det å undervise om psykiske helse og livsmestring handler om:

*Trenger ikke egentlig kunne alt selv for å lære det bort eller sånn. Man lærer jo hele tiden også er det forskjellig for hvem det gjelder, hvordan eventuelt de har det, så man må liksom bare bli litt kjent med det, men jeg vet ikke (1).*

De to første utsagnene er både fra nyutdannet lærer og lærer som har flere års ansiennitet fra arbeid i skolen. Begge vektlegger erfaringen som sentralt i arbeidet med psykisk helse og livsmestring. Dette er i overensstemmelse med litteratur på feltet som vektlegger at erfaringen er en relevant del av den kompetansen man har (Berg, 2005; Rowan, et. al, 1997). Informant 2 er lærer som har arbeidet lenge i skolen og vektlegger hvordan erfaringen er det som har lært henne å arbeide med psykisk helse. Samtidig kunne denne informanten også fortelle om ulike former for kompetansehevingstiltak fra skolens side. Dette kan indikere at hun opplever kurs og liknende som positivt, men ikke tilstrekkelig. Hun fokuserer på at det er den praktiske erfaringen som gjør at hun lærer det, og fører til at hun stadig kan forbedre arbeidet på dette området. Erfaring kan derfor på den ene siden være positivt. Erfaringen kan styrke kompetansen til lærerne, som igjen fører til at de føler seg kompetent til arbeid omkring tematikken. Funnene tyder på at lærerne opplever en trygghet, fordi de har opparbeidet seg erfaring gjennom arbeid med psykiske helseutfordringer i løpet av flere år i skolen. Det å ha opparbeidet kompetanse gjennom erfaring kan være med å vise at lærerne føler på et reelt ansvar. Ansvarlighet er blant annet en del av den personlige kompetansen til lærere (Skau, 2017). Det at informantene opplever ansvar for arbeid på dette området kan indikere at de anser arbeidet som relevant og har positive holdninger til det. Funnene tyder på at deres personlige kompetanse er til stede. Videre kan virke som de har kompetanse på området, fordi de velger å utføre arbeid rundt livsmestring og psykisk helse. Funnene indikerer som nevnt tidligere at de blant annet har fått denne kompetansen gjennom erfaring. Konsekvensene av dette kan være at det kommer elevene til gode. Ved at lærerne føler seg trygge i arbeidet med livsmestring og psykisk helse kan det tenkes at de tilrettelegger for dette i skolehverdagen, samt tilpasser undervisningen til elever med ulike behov. Funnene viser dermed hvordan erfaringen blir vektlagt som en avgjørende del av profesjonskompetansen og hvordan den er med på å bidra til økt kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse blant lærere.

Å basere store deler av profesjonskompetansen på erfaring kan på den andre siden være negativt. Hvis lærerne legger alt fokus på erfaring kan det føre til at man for eksempel kanskje ikke ønsker ulike former for kompetansehevingstiltak. Det kan føre til en form for ansvarsfraskrivelse. I tillegg kan det være problematisk at kompetansen rundt livsmestring og psykisk helse blir basert på erfaring, når det skal implementeres som en del av ett tverrfaglig tema i den nye læreplanen. Man vil da ha ulikt utgangspunkt for å møte det nye temaet. Erfaring blir derfor ikke tilstrekkelig når livsmestring og psykisk helse skal implementeres som del av det tverrfaglige temaet. Det blir i denne sammenheng relevant å vektlegge erfaring

som en del av profesjonskompetansen. Samtidig må man være bevisst på at andre områder også har betydning for profesjonskompetansen. For eksempel vil kompetanseheving kunne være med på å gjøre lærerne i stand til å møte tematikken med et jevnere utgangspunkt. Erfaringen blir dermed kun en del av lærernes kompetanse. Utsagnet fra informant 4 indikerer at hun som nyutdannet lærer opplever at kollegaer vektlegger erfaring i stor grad. Det kan stilles spørsmål ved om de kun baserer sin kompetanse på erfaring, eller om dette er informantens inntrykk. Dersom man skal se intervjuet i sin helhet kunne også denne læreren fortelle om ulike kurs de hadde hatt på skolen og hvordan kollegene vektla det. Dette kan indikere betydningen av erfaring, i tillegg til for eksempel kompetanseheving. Å se erfaring og kompetanseheving i forbindelse blir betydningsfullt.

Erfaring er som sagt en avgjørende del av kompetansen og det kan dermed tenkes at de lærerne med flere års ansiennitet føler seg mer klar for arbeidet omkring psykisk helse og livsmestring. De har arbeidet med dette over lengre tid. Den ene nyutdannede læreren peker på at man ikke trenger å kunne alt selv for å undervise det. Kanskje er informantens usikker på hvordan man skal arbeide med dette i klassesammenheng. Mangel på erfaring kan være en årsak til usikkerheten. “Man må bare bli litt kjent med det” kan tyde på at hun vektlegger erfaring og ønsker seg mer av det. Det viser seg at det informantens påpeker, samstemmer med det Berg (2005) vektlegger, nemlig at erfaring er relevant. Det kan se ut til at mangel på erfaring for denne informantens har betydning for hvordan hun ser på egen kompetanse. Det at hun har lite erfaring kan føre til at hun ser på egen kompetanse som lavere, enn dersom man har mye erfaring med det.

En annen mulighet kan være at læreren har taus kunnskap fordi det blir nevnt at informantens hele tiden lærer nye ting. Kanskje er informantens ikke klar over den kunnskapen som allerede er en del av yrkesutøvelsen hennes. Den tause kunnskapen er den man får gjennom erfaring og som man ikke eksplisitt klarer å sette ord på (Store Norske Leksikon, 2019). Denne informantens påpeker et viktig poeng som kan indikere at hun har taus kunnskap på området, fordi hun har opparbeidet seg noe erfaring. Hun fremhever at psykisk helse er personavhengig og at arbeid på dette området må tilpasses den enkelte elev. Dette kan ses i forbindelse med St. meld 28 (Kunnskapsdepartementet, 2016) som fremhever betydningen av at livsmestring blant annet skal ha et individuelt perspektiv. Å legge merke til hva ulike elever trenger blir dermed relevant, og er noe denne læreren er bevisst. Dette er med på å vise at hun har kompetanse, men kanskje ikke klarer å sette konkrete ord på den. Funnene indikerer

betydningen av erfaring. Samtidig er ikke erfaring tilstrekkelig for å ha den kompetansen som kreves for å utføre arbeid omkring livsmestring og psykisk helse. Kompetanseheving blir i denne sammenheng relevant.

#### 4.1.2 Kompetanseheving

Når det kommer til kompetanseheving viser funnene i denne studien at informantene vektlegger hvordan ulike former for kompetanseheving på skolene har hatt betydning for økt kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. En informant forklarer det slik:

*Men nå har vi hatt besøk her da av en psykolog (...) Han har i hvert fall hjulpet vår klasse litt og da får du litt mer konkrete ting (1).*

Dette støttes av en annen informant som beskriver det på denne måten:

*Jeg føler vi har hatt mye igjen for å ha hatt lange dager, så har vi hatt folk opp hit (4).*

I tillegg påpeker en informant hvordan det er psykisk helse og livsmestring som er i fokus nå:

*Nå har jo vi hatt litt innføring i det og det tar jo en stund å komme gradvis inn i det (...) Akkurat nå handler det jo om at vi har fokus på det (3).*

Alle lærerne jeg intervjuet beskrev hvordan de har hatt ulike former for kompetanseheving på områdene livsmestring og psykisk helse. Implementering og opplæring i den nye læreplanen er noe som har vært sentralt på alle skolene jeg har vært på, i forbindelse med datainnsamling. Funnene indikerer at lærerne så på kompetansehevingstiltakene som relevante for sin kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. Det kan dermed tyde på en sammenheng mellom kompetanseheving og økt kompetanse på et spesifikt område. Et økt fokus på livsmestring og psykisk helse kan derfor føre til at lærernes kompetanse på dette området forbedres. Dette samstemmer med litteratur på feltet som beskriver hvordan det å ha deltatt i ulike former for trening og opplæring rundt ulike programmer har betydning for hvordan man ser på egen kompetanse (Ekornes, 2016; Andersson, et. al, 2009). Mine funn er altså i overensstemmelse med litteraturen som påpeker betydningen av kompetanseheving (Koller & Bertel, 2006; Bru, et. al, 2016). Informantene ser betydningen av kompetansehevingstiltakene på deres skole og beskriver at det har ført til økt kompetanse. Sitatet: «vi har hatt mye igjen

for å ha hatt lange dager» er en indikasjon på dette. Samtidig kan ikke kompetanseheving ses isolert. Kompetanseheving vil ikke ha noen betydning dersom det ikke får konsekvenser for det praktiske arbeidet lærerne utfører. I denne forbindelse blir personlig kompetanse og lærernes holdninger relevant. Teoretisk kunnskap er viktig, men ikke nok (Skau, 2017). Dermed blir det avgjørende at lærerne velger å utføre arbeid på dette området.

Alle informantene føler at det å delta på ulike former for kompetanseheving har vært med på at de har økt sin kunnskap på områdene psykisk helse og livsmestring. Ved at lærerne øker sin kunnskap på området kan det komme elevene til gode ved at lærerne underviser om det (Klomsten, 2017; Andersson, 2009). Det viser seg at dette fører til økt kunnskap blant elevene omkring psykisk helse (Andersson, 2009). Den ene informanten kunne i denne sammenheng fortelle at elevene etter ulike timer med fokus på psykisk helse og livsmestring lærte seg uttrykk, og kunne bruke disse for å forklare hvordan de hadde det.

Kompetansehevingstiltakene blant de ansatte kom dermed elevene til gode ved at deres kunnskap ble økt, slik som Andersson (2009) beskriver. Samtidig er det ikke kompetansehevingen i seg selv som bidrar til at elevene får økt kunnskap. Det at lærerne velger å undervise om det er avgjørende. Deres personlige kompetanse blir relevant fordi de prioriterer dette i en hektisk hverdag. Barnets beste er i fokus (Barnekonvensjonen, 1989). Funnene indikerer at grunnlaget for vilje til økt kompetanse og mer erfaring, er at det skal komme elevene til gode, ved at de får den kunnskapen og hjelpen de trenger.

«Det tar jo en stund å komme gradvis inn i det» påpeker informant 3 og kan indikere ønske om en kontinuitet i arbeidet. I denne sammenheng blir ledelsens rolle betydningsfull. Flere av informantene påpeker hvordan det er ledelsen som minner om fokus på psykisk helse og som setter i gang de ulike formene for kompetanseheving. Funnene er på den måten i overensstemmelse med litteratur på feltet som beskriver at det er ledelsens ansvar å utvikle organisasjonen, slik at man kan nå de målene som er satt (Leithwood, 2019). I tillegg har ledelsen ansvar for å holde struktur i organisasjonen. Her blir det blant annet relevant å tenke over hva man bruker fellestiden til og hva slags utviklingsarbeid man driver. Ledelsens fokus kan være positivt ved at det fører til at alle får innføring i hvordan arbeid omkring psykisk helse og livsmestring kan utføres. Det kan være mer sannsynlig at de ansatte prioriterer dette arbeidet fordi deres kompetanse har blitt økt. Det å ha deltatt i ulike former for kompetanseheving har betydning for hvordan den enkelte ser på egen kompetanse (Ekornes,

2016; Klomsten, 2017). Samtidig kan det stilles spørsmål ved om alle velger å utføre arbeid på dette området, dersom det er ansatte som ikke ser betydningen av det. Deres holdninger til dette arbeidet blir dermed betydningsfullt. Økt kompetanse og kontinuitet i arbeidet fra ledelsens side fører ikke nødvendigvis til en forandring i det praktiske arbeidet.

Funnene og litteraturen viser betydningen av kompetanseheving blant lærere omkring psykisk helse og livsmestring, samt at det å opparbeide kompetanse er noe som skjer over tid. En utfordring i denne sammenheng kan være at fokuset vil avta, som en av informantenes svar indikerte:

Intervjuperson: *“Var det noen tips fra det som dere har tatt med dere videre?”*  
*Vi, nei, joda, vi gjorde det, men det er jo noe vi har jobbet med lenge, så*  
*det var mer det å, jeg husker ikke tipsene vi fikk for nå er det litt siden (1).*

Informanten snakket om at de hadde hatt besøk av en psykolog og at det var relevant når han kunne være en støtte og hjelp med ulike caser de hadde i klassen. Dette er i overensstemmelse med en undersøkelse som viser at lærere ønsker hjelp fra profesjonelle om hvordan de kan tilrettelegge for elever med ulike utfordringer i klasserommet (Ekornes, 2016). Dette kan være positivt da det fører til tilpasning for elevene. Det kan ses i sammenheng med skolens overordnede oppgaver som blir beskrevet i opplæringsloven (1998, §1-3). Et større fokus rundt psykisk helse kan på den ene siden bidra til et økt fokus på området, da lærernes kunnskap blir bedre (Klomsten, 2017). Dette er positivt i den forstand at det kommer elevene til gode ved at læreren kan møte dem på best mulig måter, med de utfordringene de har. At lærernes kunnskap forbedres har betydning for elevene og hvordan de blir møtt. På den andre siden kan det føre til at engasjementet avtar over tid (Klomsten, 2017). Når jeg stilte spørsmål om de hadde tatt med seg tipsene fra psykologen videre, svarte hun at hun ikke kunne huske dem nå. Dette er en utfordring for lærerne, som igjen kan gå ut over elevene, på den måten at de ikke blir møtt slik de trenger. Dersom dette er noe som bare fokuseres på en kort periode kan det tenkes at hensikten ikke blir oppfylt. Det at arbeid rundt psykisk helse og livsmestring får en kontinuitet blir dermed relevant med tanke på det beste for elevene. Informantene virker i denne forbindelse engasjerte omkring implementeringen av psykisk helse og livsmestring. Men dette arbeidet er i startfasen, og det kan stilles spørsmål ved om dette blir opprettholdt over tid. At livsmestring og psykisk helse skal implementeres som del av et tverrfaglig tema kan være med på å hindre at fokuset avtar over tid.



Det kan være ulike forklaringer på at engasjementet kan avta over tid. Informant 3, som har flere års ansiennitet fra arbeid i skolen, påpekte hvordan fokuset på psykisk helse og livsmestring har forandret seg og at det for en periode ble overskygget av et faglig press. Hun nevnte hvordan blant annet at PISA-resultatene var med å skape dette presset. Dette er i overensstemmelse med det Klomsten (2017) beskriver, at fokus på prestasjoner og faglige resultater kan være noen forklaringer på hvorfor engasjementet kan avta over tid. I denne forbindelse viser det seg at det er en nær sammenheng mellom psykisk helse og læring (Gustafsson, et.al, 2010; Øia, 2011; Bru, et. al, 2016). Dette kan indikere at det ikke nødvendigvis er motsetninger mellom faglige resultater, livsmestring og psykisk helse, men at de påvirker hverandre. Fokus omkring psykisk helse og livsmestring blir dermed avgjørende for at elevene skal klare å lære. I denne sammenheng blir det avgjørende at alle lærere har kompetanse rundt tematikken. Det kan tenkes at de lærerne som er engasjerte i psykisk helse vil ha bedre kompetanse enn de lærerne som ikke er det. Det vil være problematisk dersom det bare er de lærerne som er engasjerte i tematikken, som arbeider for å øke sin kompetanse på området, samt velger å utføre arbeid som omhandler psykiske helseutfordringer blant elever. Elevene vil da ikke få den tilretteleggingen de har krav på.

I denne forbindelse indikerte et funn betydningen av at hele kollegiet får den samme kompetansen.

*Så nå jobber vi oss grundig gjennom hvert punkt, som kollegium, for å få en felles forståelse av hva det egentlig er for noe. Tidligere holdt vi jo mer på, på hver vår tuedag, mens nå er det alle, alle mann alle (3).*

Informanten, som har flere års ansiennitet i skolen, påpeker betydningen av at livsmestring og psykisk helse er noe som alle skal arbeide med. Hun forklarer hvordan det tidligere har vært ulik praksis på området og at noen har arbeidet mye med tematikken, mens andre ikke har det. Dette kan ses i forbindelse med personlig kompetanse og holdninger (Skau, 2017). De som har vært engasjert i dette arbeidet har valgt å prioritere det, mens de som ikke har sett betydningen av det, har valgt det bort. Konsekvensene av dette kan være elevenes utbytte og den faglige læringen. Lærernes ulike fokus kan føre til at elevene blir møtt på ulike måter. En konsekvens kan i denne sammenheng være at noen får mye tilrettelegging, mens andre ikke gjør det. Dette har videre betydning for tilpasningen til den enkelte elev som påvirker den

faglige læringen. Dersom elevene ikke blir møtt på en måte som ivaretar deres behov viser det seg at dette kan gå utover konsentrasjonen og læringen (Bru, et.al, 2016, Ekornes, 2018). Implementeringen av livsmestring og psykisk helse som tverrfaglig tema kan i tillegg være med på å indikere betydningen av at alle lærere må prioritere dette arbeidet.

Oppsummert i forhold til kompetanse viser et funn at den ene informanten opplevde egen og kollegers kompetanse på området som god:

*Jeg opplever at mange tenker at de kan mye om det (3).*

Dette er i kontrast til ulike undersøkelser som fant at lærere opplevde de ikke hadde nok kompetanse om psykisk helse (Ekornes, 2016; Reinke et.al, 2011; Graham, et. al, 2011). Disse undersøkelsene fant at en stor andel av lærerne ikke hadde den kunnskapen som kreves for å hjelpe elever med psykiske utfordringer. Informanten påpeker, i kontrast til disse undersøkelsene, at mange av hennes kollegaer føler de kan mye om tematikken. En årsak til dette kan være at psykisk helse og livsmestring er i fokus nå og at det har vært gjennomført ulike former for kompetansehevingstiltak. Som nevnt tidligere har dette betydning for læreres kompetanse (Ekornes, 2016). Dermed kan funnene i denne studien være med på å vise noen nye tendenser. Samtidig er det ikke nødvendigvis slik at hennes kollegaer selv føler de kan mye om tematikken. Det kan stilles spørsmål ved om hennes opplevelse gjelder for kollegene. Som nevnt tidligere indikerer funnene at lærernes kompetanse rundt livsmestring og psykisk helse er god. Det blir i denne sammenheng relevant å undersøke om utdanningen har vært med på å gi lærerne denne kompetansen.

#### 4.1.3 Kompetanse og utdanningen

Når informantene ble stilt spørsmål om hvordan fokuset på psykisk helse og livsmestringen var i utdanningen viser funnene at ingen kunne huske at livsmestring og psykisk helse var et tema. Den ene informanten forklarer det slik:

*Var det det? Det kan jo være, men jeg kommer ikke på noe (1).*

En annen informant beskriver det på denne måten:

*Kan nesten ikke huske at det var det egentlig, nei (2).*

Videre påpeker en informant at hun tror det var fokus på psykisk helse og livsmestring, men at hun ikke kan huske det:

*Ja, jeg regner jo med det var det, men det er ikke sånn at jeg kan huske at det var det som ble satt høyest (3).*

I denne sammenheng indikerer et utsagn fra den ene nyutdannede læreren at det kan være behov for mer fokus på psykisk helse i utdanningen:

*Vi kunne nok hatt litt mer om det ja, for det er vanskelig, eller psykisk helse, det er jo veldig stort (1).*

Utdanningen av lærere har en sentral oppgave når det kommer til om framtidige lærere får den kompetansen de trenger for å håndtere forventningene som møter dem i skolen (Berg, 2012; Klomsten 2017). Verken de nyutdannede lærerne eller de lærerne som har flere års ansiennitet fra arbeid i skolen, husker at det var noe særlig fokus på livsmestring og psykisk helse når de tok sin utdanning. Dette er i overensstemmelse med litteratur på feltet som fremhever at kompetanse omkring psykisk helse har for liten plass i utdanningen av lærere (Berg, 2005, NOU, 2015:2). Det kan på den ene siden være de ikke husker det, dersom det var et fokusområde. Dette er noe informant 3 fremhever, hun tror det var fokus på det, men sier hun ikke kan huske det. På den andre siden kan det hende det ikke var noe fokus på det. NOU 2015: 2 påpeker i denne forbindelse at psykisk helse har for liten plass i lærerutdanningen og kan dermed underbygge hvorfor informantene ikke husker det var fokus på dette. En konsekvens av dette kan være at nyutdannede lærere ikke føler de har den kompetansen de trenger for å møte behovene i dagens skole. En undersøkelse utført av OECD (2005b) fant at lærerne er bekymret for manglende sammenheng mellom lærerutdanningen, lærernes profesjonelle utvikling og skolens behov.

Det viser seg dermed et behov for større fokus på psykisk helse og livsmestring i utdanningen, som blant annet informant 1 påpeker. Dette kan være nyttig for å skape en sammenheng mellom utdanningen og det praktiske arbeidet man vil møte i skolen. Klomsten (2017) påpeker betydningen av at det er lærerutdanningen som forbereder og gir studentene kompetansen de trenger til å møte de ulike utfordringene de kan møte i skolen. Mine funn og

undersøkelsen utført av OECD (2005b) viser at utdanningen i for liten grad forbereder studentene til å møte utfordringer som omhandler psykisk helse. Dersom utdanningen ikke forbereder de framtidige lærerne for dette arbeidet kan det føre til overbelastning og et såkalt «praksis-sjokk» blant nyutdannede lærere. Dette handler om et sjokk mange lærere får med skolevirkeligheten, hvor skolehverdagen er annerledes enn det som var fokus i utdanningen (Berg, 2012). I denne forbindelse foreslår NOU 2015: 2 psykisk helse som et eget fag i lærerutdanningen. Faget kan være relevant for å sikre at studentene får den kompetansen de trenger for å møte utfordringer knyttet til livsmestring og psykisk helse i skolehverdagen. Dersom dette ikke er tilfellet blir nyutdannede lærere avhengig av ulike former for kompetansehevingstiltak på skolene og erfaring, for å få den kompetansen de trenger. Dette kan være problematisk med tanke på at livsmestring og psykisk helse nå skal implementeres som en del av ett tverrfaglig tema i den nye læreplanen. Konsekvensene av dette kan være ulikt utgangspunkt blant lærere når den nye læreplanen skal tre i kraft høsten 2020. Videre kan det føre til at elevene vil få varierende grad av tilrettelegging, dersom de har utfordringer knyttet til psykisk helse, fordi utdanningen ikke har vært med på å gi lærerne innsikt i hva dette arbeidet innebærer.

En annen årsak til at informantene ikke kan huske de har lært noe om psykisk helse og livsmestring kan være fordi man har fokusert på andre begreper tidligere. Temaer som omhandler psykisk helse ble som beskrevet tidligere introdusert av Sandved på 1950-tallet (Sandven, 1949). Den gangen brukte man andre begreper, og han brukte blant annet begrepet livsdyktighet som uttrykket at pedagogikken også skulle omhandle det følelsesmessige og sosiale (Sandven, 1953). Dermed kan det tenkes at det har vært fokus på tematikken som handler om å lære elevene til å takle vanskeligheter, men at man har brukt ulike begreper. Kanskje er ikke ordet psykisk helse brukt konkret. Dette støttes i tillegg av det de to lærerne med flere års ansiennitet påpekte. De hadde gjennom hele sin karriere arbeidet med psykisk helse, men da var det mer opp til dem selv. Deres personlige kompetanse førte til at de prioriterte dette arbeidet. Samtidig betyr det ikke at deres kollegaer nødvendigvis har prioritert dette arbeidet. Konsekvensene av dette blir elevenes utbytte og tilrettelegging hvis de skulle ha utfordringer knyttet til psykisk helse. De vektlegger derfor betydningen av at dette nå blir noe alle må arbeide med.

Når det kommer til læreres kompetanse kan det være relevant å diskutere hva utdanningen bør vektlegge slik at studentene får den kompetansen de trenger i møte med psykisk helse og

livsmestring i skolen. Et av områdene er ifølge Berg (2012) relasjonskompetanse. Det handler blant annet om å skape relasjoner til elever med ulike behov (Berg, 2012). Elever med ulike behov kan ses i sammenheng til psykisk helse, da disse vil ha behov som læreren må tilrettelegge for. Det kan forbindes med tilpasset opplæring og skolens overordnede oppgaver (Opplæringslova, 1998, § 1-3). Også Rammeplanen for lærerutdanningen påpeker betydningen av at utdanningen skal forberede studentene på å møte elever med ulike behov (Utdannings- og forskningsdepartementet, 2003). En av informantene påpekte hvordan det var nødvendig å tilpasse opplæringen omkring psykisk helse til enkeltelever. Kanskje måtte de ha eget opplegg eller de måtte få informasjon om hva de skulle gå gjennom i klassen før opplegget som omhandlet psykisk helse og livsmestring skulle finne sted. Dette funnet tyder på at relasjonskompetansen og å møte elever med ulike behov er noe informantene var bevisst.

Funnene i denne studien indikerer til en viss grad at informantene er bevisste på kompetanseområdene Ekornes (2016) beskriver at lærere bør ha i forhold til psykisk helse og livsmestring. Det første aspektet handler om å fremme trivsel (Ekornes, 2016). En informant beskrev hvordan det å arbeide med psykisk helse gjorde noe med elevene, og førte til at de kom nærmere hverandre. I denne sammenheng påpekte hun betydningen av et trygt og godt klassemiljø som grunnlag for at elevene tør å dele ting som omhandler psykisk helse og livsmestring. Det viser betydningen av et godt psykososialt miljø som beskrives i Opplæringsloven (1998, §9A). Arbeid omkring psykisk helse viser seg dermed å være i tråd med skolens overordnede oppgaver, som blant annet blir beskrevet i opplæringsloven.

Det andre aspektet handler om å identifisere vansker på et tidlig tidspunkt og henvise dersom det skulle være nødvendig (Ekornes, 2016). Dette er også noe som kommer frem i opptrappingsplanen for psykisk helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 1998). Her blir det beskrevet at skolen har en avgjørende rolle for å legge merke til utviklingstrekk som kan føre til psykiske lidelser og følgelig sette inn tiltak. Funnene indikerer at flere av informantene er bevisste på betydningen av å legge merke til vansker. De beskrev hvordan det å ha timer om psykisk helse kunne være med på å få frem ting man må følge opp. Den ene informanten kunne også forklare hvordan hun la merke til dette, som for eksempel endring i atferd eller at noen ble veldig stille. Dette er i overensstemmelse med noen av tegnene på vansker Helsedirektoratet beskriver blant barn og unge (Møller, 2018). Det kan stilles spørsmål ved

hvor informanten har fått denne kunnskapen. Hun kunne som nevnt tidligere ikke huske at dette var en del av utdanningen. Det kan tenkes at hun har fått kompetansen fra kompetanseheving på skolen eller praktisk erfaring i arbeidshverdagen. Det at nyutdannede lærere er avhengig av kompetansehevingstiltak på skolen og erfaring for å få denne kompetansen er problematisk. Konsekvensene kan være at elevene ikke får den hjelpen de trenger, samt at man ikke oppdager utfordringene, fordi lærerne mangler kunnskap om hvordan de skal legge merke til psykiske utfordringer blant elevene.

Det tredje aspektet handler om å legge til rette for elever som kommer tilbake etter sykdomsperioder (Ekornes, 2016). Dette var ikke noe informantene sa direkte, men den ene påpekte betydningen av at det sosiale var viktigst og deretter det faglige. Det kan dermed tenkes at de legger til rette for at alle elevene skal få en tilhørighet til klassen, uavhengig av om de har vært borte en stund eller ikke. Når det kommer til hvor informanten har fått kompetansen sin kan det stilles spørsmål ved om dette er gjennom utdanningen. Ingen av informantene kunne huske at psykisk helse og livsmestring ble brukt. Samtidig kan det være at det ble lagt mer fokus på å legge til rette trivsel, og at det ble brukt andre begreper i utdanningen. Det også være at kompetanseheving eller erfaringen fra lærerarbeidet har vært med på å gi informantene denne kompetansen.

Oppsummert når det kommer til kompetanse var et funn at erfaringen er en sentral del av denne. Informantene vektla hvordan det var erfaringen som hadde lært dem hvordan de skulle arbeide med tematikken. Samtidig kan ikke erfaring isoleres fra kompetanseheving. Disse påvirker hverandre. Et annet funn var av informantene så på kompetanseheving som relevant for sin kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. Informantene så på det som nødvendig, men ikke tilstrekkelig. Den praktiske erfaringen var avgjørende. Videre var et funn at ingen kunne huske at psykisk helse og livsmestring var en del av utdanningen deres. Det kom fram et behov for økt fokus på dette i utdanningen, slik at det kan forberede nyutdannede lærere på den skolehverdagen som venter dem. Selv om lærerne ikke kunne huske at livsmestring og psykisk helse var en del av utdanningen, virker deres kompetanse på området var god. Det kan dermed tenkes at de har fått denne kompetansen på andre måter, for eksempel gjennom erfaring og kompetanseheving. Det kan i denne sammenheng være problematisk at nyutdannede lærere er avhengig av kompetanseheving og erfaring for å få kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. Konsekvensene av dette er blant annet et

ulikt utgangspunkt når livsmestring og psykisk helse skal implementeres som en del av den nye læreplanen.

Erfaring, kompetanseheving og større fokus på psykisk helse og livsmestring i utdanningen viser seg med bakgrunn i mine funn, og ulike studier, å være betydningsfullt for læreres kompetanse på området. Kompetanse er sentralt, men ikke tilstrekkelig for at dette skal bli prioritert i en hektisk hverdag. God kompetanse på et område hjelper lite dersom dette ikke får konsekvenser for det daglige arbeidet i klasserommet. Sammenhengen mellom kompetanse og holdninger blir dermed relevant og kan ikke ses isolert sett. Det er avgjørende at man velger å sette av tid til arbeidet.

## 4.2 Læreres holdninger til livsmestring og psykisk helse

Den andre hovedkategorien er lærernes holdninger til implementeringen av livsmestring og psykisk helse. De tre underkategoriene som kom frem som resultat av analysen er (1) holdninger omkring skolens mandat, (2) holdninger om psykisk helse og læring og (3) holdninger rundt strukturen i arbeidet med psykisk helse og livsmestring.

### 4. 2. 1 Holdninger omkring skolens mandat

Funnene viser at informantene har positive holdninger til at arbeid med psykisk helse og livsmestring kommer inn i skolen. En av informantene beskriver det på denne måten:

*Jeg tenker det er kjempeviktig, kanskje noe av det viktigste (3).*

Når det kommer til lærernes holdninger rundt arbeid med livsmestring og psykisk helse i skolen ble det gjort funn som indikerer at dette arbeidet burde være en del av skolens mandat, men i samarbeid med hjemmet. En informant forklarer det slik:

*Veldig for å bidra, men generelt større fokus på det er jo bra (...) Foreldrene er jo en stor del av dette (1).*

En annen informant beskriver det på denne måten:

*Det er veldig begge deler. Men foreldrene har jo hovedansvaret også hjelper vi de egentlig. Vi må tenke litt likt og da må vi snakke sammen (2).*

Funnene i denne studien indikerer at lærerne har positive holdninger til at livsmestring og psykisk helse blir noe skolen skal fokusere på. Dette kan ses i sammenheng med lærernes holdninger til endring som Evans (2008) beskriver. Den holdningsmessige utviklingen blir relevant. Det handler om at holdningene må endres og innebærer endringer i kunnskapsgrunnlaget og motivasjon til å engasjere seg (Evans, 2008). Som tidligere nevnt virker det som om informantene har hatt godt utbytte av ulike former for kompetansehevingstiltak på skolene, noe som er sentralt i forhold til den holdningsmessige utviklingen. I tillegg viser utsagnene at lærernes motivasjon for å engasjere seg i dette arbeidet er til stede. Fordi kunnskapsgrunnlaget er økt og lærerne er motiverte til å engasjere seg i dette arbeidet, kan det tyde på at den holdningsmessige utviklingen i forhold til endring er til stede hos informantene. En fordel med at de er motiverte for arbeid på dette området kan være at det vil få konsekvenser for det praktiske arbeide lærerne har i skolehverdagen. Dette kan ses i forbindelse med personlig kompetanse (Skau, 2017). Utsagnene indikerer at dette er arbeid de ønsker å prioritere og føler ansvarlighet ovenfor. Dersom undersøkelsen ble gjort på et tidligere tidspunkt, før de hadde hatt ulike former for innføring i psykisk helse og livsmestring, kan det stilles spørsmål ved om de fortsatt ville vært positive til det, sett i lys den holdningsmessige utvikling. De ville da manglet kunnskapsgrunnlag, som er sentralt når det kommer til den holdningsmessige utviklingen (Evans, 2008).

Ulike undersøkelser viser også at lærerne er positive til arbeid med psykisk helse blant elever (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). Selv om disse studiene og mine funn viser at lærerne er positive til det, er ikke dette nødvendigvis virkeligheten for alle lærere. Det kan tenkes at noen lærere ikke ser betydningen av arbeid omkring elevers psykiske helse og har negative holdninger til dette. Læreres ulike holdninger og opplevde ansvar kan føre til store variasjoner i utførelsen av arbeidet som omhandler psykisk helse og livsmestring (Ekornes, 2018). Konsekvensen av det blir at elever får ulikt utgangspunkt når det kommer til psykisk helse og livsmestring. På den ene siden vil noen være bedre rustet til å takle utfordringer, med bakgrunn i at det har vært større fokus på deres skole. På den andre siden vil noen ikke være like godt rustet til å takle utfordringer, fordi dette ikke har blitt vektlagt i like stor grad hos dem. En avgjørende faktor for at dette skal bli prioritert er samarbeid med hjemmet og et fokus på tematikken også der.



En undersøkelse fant at lærerne ønsket at skolen skulle tilrettelegge for foreldresamarbeid for å sikre en best mulig skolehverdag for elever med psykiske utfordringer (Holen & Waagene, 2014). Mine funn er i overensstemmelse med denne undersøkelsen og tydeliggjør betydningen foreldresamarbeid har i møte med elevers psykiske utfordringer. Den ene informanten påpeker at det er foreldrene som har hovedansvaret og at skolen blir en støtte til foreldrene. Dette kan ses i sammenheng med oppdragelse, som er foreldrenes ansvar (Barneloven, 1981, § 30). Foreldrene har ansvar for å gi barna oppdragelse, forsørge dem og sørge for at barna får utdanning. Opplæringen som skolen gir skal skje i samarbeid med hjemmet, og skal blant annet hjelpe elevene til å mestre livene sine (Opplæringsloven, 1998, §1-1). Skolen skal med andre ord hjelpe hjemmet i oppdragelsen av barna (Imsen, 2014). Litteraturen indikerer betydningen av et godt samarbeid mellom skolen og hjemmet. Dette kan komme elevene til gode, ved at skolen og hjemmet fokuserer på samme tematikk. Det kan bidra til å skape en sammenheng i elevenes hverdag.

Funnene i denne studien og litteraturen på feltet viser betydningen av foreldresamarbeid i møte med elever som opplever utfordringer knyttet til psykisk helse (Holen & Waagne, 2014; Imsen, 2014; Ekornes, 2018). Samarbeidet kan imidlertid bringe med seg ulike utfordringer. Blant annet kan det være barn som lever i vanskelige hjemmeforhold eller at noen av utfordringene barna har er påvirket av foreldrene (Ekornes, 2018). Mine funn indikerer betydningen av at hjemmet også fokuserer på psykisk helse og livsmestring, at det er likt fokus. Dette er ikke nødvendigvis alltid tilfellet. Dersom foreldresamarbeidet blir vanskelig kan det stilles spørsmål ved hvem som skal ta ansvar. I denne forbindelse blir det spesielt viktig at skolen har på plass gode tiltak for livsmestring og psykisk helse, slik at elevene i hvert fall får en arena for å få hjelp til livsmestring og psykisk helse. I tillegg beskriver litteraturen hvordan foreldre kan unnlate å informere skolen om barnas utfordringer (Ekornes, 2018). Konsekvensene av dette kan være at skolen ikke legger merke til de utfordringene elevene har og at de ikke får den hjelpen de trenger. I denne sammenheng blir kunnskap om hvordan man skal legge merke til psykiske vansker hos elevene særlig relevant. Det at skolen involverer seg i elevene blir sentralt for å oppdage dersom noen sliter, slik at man kan hjelpe dem på best mulig måte. Dermed blir også læreres kompetanse på området betydningsfull. Å legge merke til tidlige utviklingstrekk på vansker er som nevnt tidligere en del av kompetansen Ekornes (2016) beskriver lærere bør ha i arbeidet med psykisk helse. Tatt dette i betraktning må holdninger og kompetanse ses i forbindelse.

Mine funn indikerer som sagt at lærernes holdninger til arbeid omkring psykisk helse og livsmestring er positive. De opplever det som skolens mandat, i samarbeid med hjemmet. Imidlertid påpekes det ulike utfordringer når det kommer til implementeringen av livsmestring og psykisk helse som del av den nye læreplanen. Tiden var en utfordring den ene informanten påpekte:

*Ja, det er jo det der med den tida. Vi har den tida vi har også gjelder det å bruke den best mulig da (3).*

Dette er i overensstemmelse med det Klomsten (2017) beskriver, at arbeid med psykisk helse kan oppleves som en byrde for lærerne og at skolene mangler tid og ressurser som kreves for dette arbeidet. I tillegg fant en annen undersøkelse at lærerne var positive til at psykisk helse ble satt på timeplanen, men de var frustrerte over at det kom i tillegg til alt annet lærestoff (Larsen, 2011). Det kan dermed tenkes at lærerne føler at arbeid omkring psykisk helse kan oppleves som en byrde fordi hverdagen er hektisk. Funnene i denne studien og i andre undersøkelser vise at lærerne er positive til arbeid med psykisk helse (Larsen, 2011). Samtidig er ikke dette nødvendigvis virkeligheten for alle lærere. Det kan være noen lærere har negative holdninger til implementeringen av livsmestring og psykisk helse, og ikke ser betydningen av dette arbeidet. Dette kan være utfordrende når livsmestring og psykisk helse blir en del av skolens mandat i den nye læreplanen.

Selv om lærerne i denne studien og andre undersøkelser har positive holdninger til arbeidet med psykisk helse og livsmestring, kan det stilles spørsmål ved om det faktisk blir prioritert i en hektisk hverdag. Kanskje strekker ikke tiden til, som den ene læreren påpeker. For at lærerne skal arbeide med dette blir det dermed relevant at det forankres i skolens virksomhet og planene (Larsen, 2011). Det at psykisk helse blir en del av et tverrfaglig tema kan i denne forbindelse være positivt, da det tydeliggjør fokuset rundt tematikken. Informantene påpeker betydningen av at ledelsen minner om når det skal være eksplisitte timer til psykisk helse og når det skal fokuseres på. Dette er i overensstemmelse med det Berg (2012) påpeker, at det er ledelsens ansvar å arbeide med temaene slik at de internaliseres blant lærerne. Samtidig kan det stilles spørsmål ved hvilke oppgaver man kan forvente at lærere skal prioritere.

Den ene informanten påpeker hvordan skolens hovedmandat er opplæring av elevene. En utfordring er at det i denne sammenheng hele tiden kommer nye roller og forventninger til lærerne. Informanten beskriver det slik:

*Vi har i hovedsak ansvar for det som skjer her, og opplæringen vi skal gi, men nå er jo fokuset også i opplæring i psykisk helse (...). Det er jo vanskelig fordi vi er jo ikke helsepersonell, så vi tenker jo på det også når vi er her, hva er det egentlig vi er; er vi lærere eller er vi institusjon eller er vi helsepersonell eller hva? Plutselig har du så veldig mange roller da, så det er jo ikke vårt felt på en måte, men vi er jo medmennesker og skal være gode forbilder ja. Men vi kan ikke løse alt alene (4).*

Kompleksiteten i læreryrket kan være problematisk. Hva kan forventes at lærere skal kunne, og hvilke områder burde egentlig være deres ansvarsområder? Skolen sitt hovedmandat er ifølge den ene informanten opplæring av elevene. Dette kommer til uttrykk gjennom Opplæringsloven (1989). Opplæringen innebærer blant annet opplæring i fag. Nå skal også opplæringen gjelde i psykisk helse og livsmestring, som den ene informanten påpeker. Dette fører til kompleksitet i lærernes hverdag. En undersøkelse viser at lærerne ikke ønsket å gå inn i rollen som «psykolog» i møte med elevene sine (Ekornes, 2018). Den ene informanten vektlegger også dette, at det å drive helsevirksomhet ikke er deres fagfelt. Lærere er ikke utdannet eller egnet for å drive terapi blant elever med psykiske utfordringer (Ekornes, 2018). På tross av at lærerne ikke er helsepersonell forventes det likevel at de skal arbeide på dette området. Det stilles mange forventninger til dagens lærere og er stadig nye roller lærerne må fylle.

Konsekvensene av stadig blir flere roller for lærerne å fylle, kan føre til at arbeidet på ulike områder ikke blir kvalitetssikret. I sammenheng med dette viser en studie at en av lærerne i undersøkelsen problematiserer kompleksiteten i den utvidede lærerrollen (Ekornes, 2016). Det kom også frem at mange føler på utilstrekkelighet i møte med elever som har psykiske utfordringer. Informantens utsagn kan indikere at hun føler på noe av det samme, en utilstrekkelighet fordi det er så mange ulike roller lærerne må fylle. En undersøkelse utført av OECD (2005b) viser også dette. Det kommer frem at lærerne er bekymret for såkalte «qualitative shortfalls», som kan oversettes til «kvalitative mangler». Det handler blant annet om nok lærere har kunnskapene og ferdighetene som kreves for å møte skolens behov. Fordi det blir mange nye arbeidsområder kan dermed kvaliteten på arbeidet svekkes, derav

kvalitative mangler. Dette kan igjen gå utover elevene, som ikke vil bli møtt på den måten de trenger.

Det blir relevant at det blir tydeliggjort hva som er lærerens rolle og ansvar mot elevers psykiske helse, hvorfor det er viktig og hvordan de kan arbeide med det i klasseromssammenheng (Ekornes, 2018). Dette har igjen betydning for elevenes psykiske helse. Ved at lærerne er tryggere og vet hva som er deres ansvar, blir det mer oversiktlig og enklere å hjelpe elever som sliter. Dersom dette ikke er tilfelle kan arbeidet i skolehverdagen gå ut over lærernes psykiske helse. Dette er noe den ene informanten påpekte. Kanskje går lærerne rundt og føler på dårlig samvittighet fordi de føler de ikke gjør nok for elevene. Det er i overensstemmelse med ulike undersøkelser som påpeker at arbeidet i skolen kan gå utover lærernes psykiske helse (Skaalvik & Skaalvik, 2013; Graham, et. al, 2011; Koller & Bertel, 2006; Idsøe, et. al, 2016). Det blir dermed relevant at lærerne blir bevisste på å ivareta sin egen psykiske helse. En tydeligere avklaring på hva skolens rolle i dette arbeidet kunne vært betydningsfullt. I tillegg påpeker informant 4 betydningen av tverrfaglig samarbeid i møte med elever som har utfordringer. Dette kan være med på å redusere lærernes følelse av overbelastning.

#### 4. 2. 2 Holdninger om psykisk helse og læring

Et annet funn viser at informantene påpeker at psykisk helse danner grunnlag for læring, og at det derfor er relevant at skolen arbeider med dette. En informant beskriver det på denne måten:

*Hvis du ikke kan mestre livet ditt, hvis du ikke har redskaper til å mestre det, så kan du heller ikke lære andre faglige ting (3).*

En annen informant forklarer det slik:

*Altså, hvis ikke det er i orden så er det ikke noe vits å presse på med algebra og naturfagsprosjekter og alt mulig annet. Alt i alt så er det sosiale det viktigste og så kommer fagene (4).*

En årsak til at informantene har positive holdninger til livsmestring og psykisk helse kan være at de ser betydningen det har i forhold til den faglige læringen. De presiserer at det ikke er

betydningsfullt å arbeide med fag, dersom elevene sliter med andre utfordringer. Dette er i overensstemmelse med det litteraturen presiserer, at det er en sammenheng med psykisk helse og læring (Bru, et.al, 2016; Ekornes, 2018). Fordi lærerne er klar over betydningen utfordringer med psykisk helse har for den faglige læringen, kan sannsynligheten for at de arbeider på dette området være større enn om de ikke hadde vært det. Sitatene indikerer at de ønsker å prioritere arbeidet på dette området og har positive holdninger til det. Samtidig blir det avgjørende at lærerne har kompetansen som skal til for å utføre dette i praksis.

En ulempe ved fokuset på psykisk helse kan være at dette går ut over den faglige læringen, selv om det er en forbindelse. Dersom for mye oppmerksomhet og tid brukes på utfordringer i forhold til psykisk helse kan det tenkes at elevene mister tid til faglig læring. To av informantene påpekte at mange elever ikke takler småting og trenger å «tøffes opp». Dersom man fokuserer mye på slike småting som kanskje ikke har betydning for den faglige læringen deres, mister man verdifull tid. Samtidig blir det relevant å ta tid til de utfordringene som kan gå ut over elevenes konsentrasjon. Å finne en balansegangen mellom hva som er nødvendig og ikke blir avgjørende. En undersøkelse viser at noen av lærerne påpeker at arbeid med psykisk helse «stjeler» tid fra andre faglige oppgaver, men at det er betydningsfullt på grunn av sammenhengen mellom psykisk helse og faglig læring (Ekornes, 2018). Å finne et balansert forhold mellom fokuset på psykisk helsearbeid og faglig læring blir dermed en sentral oppgave for lærerne. Samtidig kan det stilles spørsmål ved om det egentlig er et skille mellom faglige og ikke-faglige oppgaver, men heller to sider av samme sak fordi det er en gjensidig påvirkning. På den ene siden viser det seg at dette arbeidet er av betydning fordi det er forbindelse mellom faglig læring og psykisk helse. På den andre siden er skolens mandat i hovedsak opplæring i fag, og dette må ikke bli bortprioritert.

#### 4. 2 . 3 Holdninger rundt strukturen i arbeidet med livsmestring og psykisk helse

De to informantene som hadde flere års ansiennitet fra arbeid i skolen ble spurt om hvordan de opplevde at fokuset på livsmestring og psykisk helse har forandret seg fra tidligere. Her kom det frem at det for over 20 år siden, når de begynte som lærere, var det en del fokus. De beskrev at at det da var mer opp til den enkelte lærer. Et funn var i denne sammenheng at de har positive holdninger til at det nå blir mer systematisk og får en klarere struktur. Den ene informanten forklarer det slik:

*Mye mer fokus på det etter hvert vil jeg si (...) Jeg opplever at det har blitt mer systematisk og enda mer fokus på det (2).*

Den andre informanten beskriver det på denne måten:

*Jeg har jo alltid jobbet med dette med livsmestring og psykisk helse, men da har det liksom vært litt mer opp til meg selv å finne ut av det, mens nå er det mye mer satt i system, så det gir jo en trygghet (3).*

Funnene peker på betydningen av at arbeid omkring psykisk helse og livsmestring blir satt i system og at det blir en tydeligere struktur. Dersom det er opp til hver enkelt lærer å arbeide med det kan det fort tenkes at det bare er de som er engasjerte som arbeider med det. Mine informanter som har flere års ansiennitet fra arbeid i skolen påpeker at de alltid har arbeidet på dette området. Det kan indikere at de har positive holdninger og mener arbeid på dette området er relevant. Dette kan ses i forbindelse med personlig kompetanse (Skau, 2017). Den personlig kompetansen til mine informanter tydeliggjør at de viser ansvarlighet overfor disse utfordringene. De har positive holdninger til det, som fører til at de prioriterer dette arbeidet. Samtidig er det ikke sikkert deres kolleger også ser betydningen av det, og det kan dermed føre til variasjoner når det kommer hvordan lærerne arbeider med psykisk helse og livsmestring. Dette får igjen konsekvenser for elevene og kan føre til at et ulikt utgangspunkt i forbindelse med livsmestring og psykisk helse. Det kan imidlertid stilles spørsmål ved om det informantene sier, også er det de gjør. Ved bruk av intervju kan det en mulighet være at informantene ønsker å fremstille seg selv på en positiv måte og at de valgte å si ja til intervjuet fordi dette var et område de mestret (Thagaard, 2018). Samtidig må man gå ut fra den informasjonen man har, og dette viser at de mener arbeid med psykisk helse og livsmestring er sentralt i skolen.

Selv om informantene har arbeidet med dette over lang viser funnene at de har positive holdninger til at det blir mer systematisk og at alle må arbeide det. God struktur er relevant for å skape effektivitet i en travel hverdag (Doyle, 2009). Det å jobbe systematisk beskriver informantene som blant annet å sette av tid til ren undervisning som handler om psykisk helse og livsmestring. En fordel med dette er at man sikrer at alle klassene arbeider med det. Samtidig handler det ifølge den ene informantene også om en bevisstgjøring blant alle skolens ansatte om å huske på det i hverdagen og arbeide litt med det i alle fag. I denne sammenheng

blir den enkeltes personlige kompetanse relevant (Skau, 2017). Man er da avhengig av at de ansatte føler et personlig ansvar ovenfor arbeid med denne tematikken og at de ser betydningen av arbeid på dette området, slik at de fokuserer på det. I tillegg blir man avhengig av at de ansatte har kompetansen som kreves for å utføre arbeid som handler om livsmestring og psykisk helse. Det kan som nevnt tidligere være problematisk at utdanningen ikke har forberedt nyutdannede lærere på arbeid med psykisk helse og livsmestring, når det nå skal implementeres som del av et tverrfaglig tema. De vil da være avhengig av kompetanseheving på skolen og erfaring for å opparbeide seg kunnskap omkring tematikken. Man kan dermed stille seg spørsmål ved om alle lærerne har kompetansen som trengs når livsmestring og psykisk helse blir en del av den nye læreplanen.

Når det kommer til psykisk helse og livsmestring som tverrfaglig tema viser funnene at det er forskjell blant lærerne med flere års ansiennitet fra skolen og de nyutdannede. Den ene informanten med flere års ansiennitet forklarer hvordan hun er positiv til at arbeid med psykisk helse og livsmestring skal inn i alle fag, samt at hun allerede gjør dette:

*Også er det jo ikke minst det der med å knytte det, la det gjennomsyre alt du driver med, alle fag, alle timer, det er jo litt av poenget med den nye planen nå, at dette skal gjennomsyre alt det andre, så det tenker jeg, det er jo noe man må huske på hele veien. Og det gjør vi jo for så vidt også, men den bevisstgjøringen, den har jeg troen på altså*  
(3)

Den ene nyutdannede læreren beskriver i kontrast til dette hvordan det kan bli utfordrende å inkludere livsmestring og psykisk helse i hverdagen:

*At hvis man skal tenke litt på det hele tiden, så blir jo det en annen måte å tenke på og det tror jeg kan være en utfordring for mange* (4).

En ulempe med tverrfaglige tema er at de mangler klare retningslinjer og kan oppleves som uoversiktlige og preget av stress når det kommer til å iverksette mål og tiltak (Ekornes, 2018). Her viser funnene en som nevnt en forskjell mellom lærerne med flere års ansiennitet og de nyutdannede. Informantene som har arbeidet lenge i skolen opplever ifølge funnene i denne oppgaven at det er blitt mer systematisk arbeid på dette området. De opplever ikke denne formen for stress. De har alltid jobbet med psykisk helse og det kan indikere at de allerede

arbeider på en måte som minner om den tverrfaglige måten Kunnskapsdepartementet (2017) presiserer. Her kommer det frem at de tverrfaglige temaene skal jobbes med i flere fag (Utdanningsdirektoratet, u.åb). Det kan tenkes at den erfaringen lærerne har, ved at de har arbeidet med livsmestring og psykisk helse tidligere, fører til at de også nå kommer til å arbeide med tematikken. Funnet tydeliggjør erfaringens betydningen i profesjonsutøvelsen. Det kan imidlertid stilles spørsmål ved om de nyutdannede lærerne føler de har kompetansen som trengs for å arbeide med livsmestring og psykisk helse som tverrfaglig tema. Mangel på klare mål og retningslinjer for hva arbeid om livsmestring og psykisk helse som tverrfaglig tema skal innebære, kan ifølge funnene fra den ene nyutdannede læreren være problematisk. Læreren påpeker hvordan det kan være utfordrende å tenke litt på det hele tiden, som er slik det er tenkt man skal arbeide med de tverrfaglige temaene (Utdanningsdirektoratet, u.åb). De skal fokuseres på der det er aktuelt i de ulike fagene. Dette kan indikere at mangel på erfaring fører til at hun ikke vet hva arbeidet på dette området innebærer. Funnene kan være med på å vise hvordan arbeidet i forhold til livsmestring og psykisk helse kan føre til variasjon, fordi lærerne har ulik erfaring og kompetanse.

Larsen (2011) påpeker i denne sammenheng betydningen av at målene i forhold til psykisk helse og livsmestring må forankres i skolens virksomhet og planer. Dette er ikke nødvendigvis nye tanker og kan kobles til Sandven (1953) og hans tanker rundt livsdyktighet. Han påpekte betydningen av at disse overordnende og allmenne målene som skal gjøre elevene i stand til å møte livsutfordringer på en god og konstruktiv måte blir diskutert i planene som utarbeides, med tanke på det daglige arbeidet i skolen. Han påpeker at planene må bygges opp på en slik måte at målene omkring det allmenne må være tydelige og klare, og at mål innenfor ulike fagområder må underordnes (Sandven, 1953). Dette kan føre til en konkretisering for lærere, slik at de vet hva arbeidet innebærer. Det kan stilles spørsmål ved om det tverrfaglige temaet har tydelige og klare mål slik Larsen (2011) og Sandven (1953) påpeker betydningen av. En ulempe med tverrfaglige tema, er som nevnt ovenfor at det mangler klare retningslinjer og mål (Ekornes, 2016). Dette kan med bakgrunn i funnene som er beskrevet tidligere være spesielt utfordrende for nyutdannede lærere. I denne sammenheng blir ledelsens rolle blir sentral, for å gjøre arbeidet mer oversiktlig for de ansatte. Det er de som ifølge informantene setter av tid og prioriterer dette arbeidet.

I denne forbindelse beskriver en informant hvordan psykisk helse og livsmestring kanskje burde vært et eget fag, slik at alle må prioritere det:



*Jeg har jo tenkt lenge at det burde være på timeplanene, nesten som et fag, men like mye sånn som nå at det er tverrfaglig. Det må ikke være sånn at man velger om man vil ha det, det må være fast på planen at man har det (2).*

Funnet tyder på at det å ha livsmestring og psykisk helse som et eget fag sikrer at alle arbeider med tematikken, og ikke bare er de som er engasjerte i det. I denne sammenheng kan tenkes at det da blir mer oversiktlig fordi man får tydeligere mål. Klomsten (2017) beskriver også betydningen av psykisk helse som et eget fag. For å arbeide systematisk med det hevder hun man trenger en egen læreplan med læringsinnhold i et obligatorisk skolefag. Ulike undersøkelser viser at lærere kan oppleve arbeid med psykisk helse og livsmestring som en byrde (Klomsten, 2017, Larsen, 2011). Det å innføre psykisk helse og livsmestring som et eget fag vil føre til at lærerne blir frikoblet fra undervisning i andre fag. Psykisk helse vil ikke være noe som kommer i tillegg til alt annet, men det vil være på lik linje med andre skolefag. En fordel med dette kan være at byrden ikke blir like stor, fordi det ikke kommer i tillegg til alt annet lærerne må arbeide med.

Dersom psykisk helse og livsmestring skulle vært et eget fag ville vært relevant å finne ut av hvem som skal ha ansvar for dette faget. Det kan stilles spørsmål ved om det skal være kontaktlæreren eller en egen lærer som underviser i dette. Fordeler med å ha en fast person som underviser i dette faget blir at kompetansen til denne læreren vil styrkes, kvaliteten på undervisningen vil sannsynligvis bli bedre og det vil skape en god relasjon mellom læreren og elevene. Klomsten (2017) forklarer hvordan det blir avgjørende å ha en lærer i faget som har en spesiell interesse for temaer knyttet psykisk helse. I tillegg blir det vektlagt at denne læreren bør ha personlige egenskaper som gjør at elevene opplever det trygt å diskutere temaer omkring psykisk helse (Klomsten, 2017). En utfordring i denne forbindelse er at arbeid med psykisk helse ikke nødvendigvis kan begrenses til spesifikke timer. Ulike hendelser vil oppstå som påvirker elevene utenom disse timene. Det kan dermed være nødvendig for andre lærerne å arbeide med dette. Dersom det er en egen lærer som underviser i psykisk helse kan det føre til ansvarsfraskrivelse fra andre lærere fordi det ikke er deres fag.

Oppsummert i forhold til holdninger viser funnene at informantene i denne studien er positive til implementeringen av psykisk helse og livsmestring som del av den nye læreplanen. De opplever det som skolens mandat å arbeide med tematikken. En av årsakene til dette var den

tette sammenhengen mellom psykisk helse og faglig læring. Samtidig påpeker de betydningen av samarbeid med hjemmet. Selv om holdningene til informantene i denne undersøkelsen var positive, kunne de også problematisere tematikken. Funnene viste at tiden og de mange rollene lærerne har var noen utfordringer. Med bakgrunn i disse utfordringene kan det tenkes at det finnes lærere som er negative til implementeringen av livsmestring og psykisk helse. Selv om funnene i denne studien viste at lærerne hadde positive holdninger, kan det stilles spørsmål ved hvorvidt dette får konsekvenser for det praktiske arbeidet i skolen. Funnene indikerte i denne forbindelse betydningen av at det nå blir implementert i læreplanen. Samtidig kan dette arbeidet bli uoversiktlig fordi det er et tverrfaglig tema, som også kom frem. Her viste funnene en forskjell mellom lærerne med flere års ansiennitet og de nyutdannede lærerne. Funnene indikerte at lærerne med mange års ansiennitet, virket tryggere når det kom til å arbeide med livsmestring og psykisk helse som tverrfaglig tema. Funnene tydet på at de nyutdannede lærerne opplevde livsmestring og psykisk helse som del av et tverrfaglig tema, som mer uoversiktlig. Det kom frem at de opplevde dette som en annen måte å tenke på enn man er vant til, fordi det skal implementeres i alle fag. I denne sammenheng blir deres personlige kompetanse og ansvarlighet avgjørende for at dette arbeidet blir prioritert. Et funn var i denne sammenheng å ha psykisk helse og livsmestring som et eget fag for at det skal bli mer konkret. Funnene indikerer at holdninger er relevant, men ikke tilstrekkelig. Det blir også betydningsfullt at man har kompetanse omkring tematikken slik at man vet hvordan man skal tilrettelegge for dette i skolehverdagen.

# Kapittel 5. Oppsummering og avsluttende kommentarer

Ulike studier viser at en stor andel barn og unge opplever utfordringer knyttet til psykisk helse (Stoltenberg, et. al, 2014; Skogen, et. al, 2018; World Health Organisation, u.åa). I denne forbindelse indikerer internasjonal og nasjonal litteratur på feltet at skolen er en sentral arena for å arbeide med livsmestring og psykisk helse, samt at læreren spiller en avgjørende rolle (Major, et. al, 2011; Skogen, et. al, 2018; Berg, 2012; Bru, et. al, 2016; De Wit., et. al, 2011). Implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen tydeliggjør skolens rolle i dette arbeidet. Hensikten med denne oppgaven var dermed å studere læreres tanker og refleksjoner rundt implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen. Følgende problemstilling ble undersøkt:

*Hvordan opplever lærere i grunnskolen implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen?*

Kvalitativ tilnærming og bruk av semi-strukturert intervju med fire lærere i grunnskolen dannet et bilde av hvordan lærere opplever implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av den nye læreplanen. For å belyse problemstillingen valgte jeg to forskningsspørsmål, eller to kategorier, for å systematisere funnene. Den første var lærernes kompetanse omkring livsmestring og psykisk helse. Gjennom analysen ble funnene nyansert og det ble nødvendig med tre underkategorier. Disse ble (1) erfaringens betydning for den enkeltes kompetanse, (2) kompetanseheving og (3) behovet for økt fokus på psykisk helse og livsmestring i utdanningen. Funne indikerte at erfaring var en sentral del av informantenes kompetanse rundt livsmestring og psykisk helse. Videre hadde alle skolene gjennomført ulike kompetansehevingstiltak. Funnene viste at dette hadde stor betydning for informantenes kompetanse på området. I tillegg var et annet funn at ingen av informantene kunne huske at livsmestring og psykisk helse var en del av utdannelsen deres. Det viste seg å være et behov for mer fokus på tematikken i utdanningen. Det kan være problematisk dersom dette ikke er tilfellet. Da vil nyutdannede lærere være avhengig av blant annet kompetanseheving og erfaring for å få den kompetansen de trenger, til å utføre arbeid rundt livsmestring og psykisk helse, som nå blir en del av den nye læreplanen.

Den andre kategorien var læreres holdninger til implementeringen av livsmestring og psykisk helse. Gjennom analysen ble funnene også her nyansert og det ble nødvendig med tre underkategorier. Disse var (1) holdninger omkring skolens mandat, (2) holdninger om psykisk helse og læring og (3) holdninger rundt strukturen i arbeidet med psykisk helse og livsmestring. Funnene indikerte at informantene var positive til implementeringen av livsmestring og psykisk helse som en del av læreplanen. Videre tydeliggjorde funnene at arbeid med livsmestring og psykisk helse var noe som måtte skje i samarbeid med hjemmet. Imidlertid ble tiden og kompleksiteten i lærernes hverdag, samt deres mange ulike roller problematisert. Til slutt viste det seg å være forskjeller blant lærerne med flere års ansiennitet og de nyutdannede, når det gjaldt livsmestring og psykisk helse som tverrfaglig tema. Funnene pekte på at lærerne med flere års ansiennitet opplevde det som positivt at livsmestring og psykisk helse nå blir en del av et tverrfaglig tema. Videre indikerte funnene at de nyutdannede lærerne opplevde dette som utfordrende. I denne sammenheng ble det gjort et funn som omhandlet at livsmestring og psykisk helse kanskje burde være et eget fag.

## **5.1 Studiens begrensninger**

Når det kommer til studiens begrensninger gjelder det for det første i forhold til temaet. Fokuset i denne studien har vært på psykisk helse og livsmestring. Dersom jeg skulle studert dette videre kunne det dermed vært relevant å ta for seg andre deler av det tverrfaglige temaet, som for eksempel fysisk helse, levevaner eller seksualitet og kjønn. Det kunne vært interessant å fokusere på flere tema for å se tematikken i et større bilde, for eksempel sammenhengen mellom psykisk og fysisk helse.

For det andre gjelder det begrensninger når det kommer til deltakerne. Det at jeg kjente informantene fra før kan ha påvirket svarene deres, samt at de ønsket å fremstå på en positiv måte. Samtidig kunne de peke på utfordringer omkring tematikken, noe som kan indikere at de følte de kunne være ærlige og komme med ting som var krevende i henhold til dette arbeidet.

For det tredje kan det være vanskelig å generalisere funnene fordi det er brukt kvalitativ metode og et relativt lite utvalg, bestående av fire lærere i grunnskolen. På samme tid kan funnene si noe om tendenser hos lærere. Funnene kan være med på å danne et bilde av

hvordan lærere opplever implementeringen av livsmestring og psykisk helse i den nye læreplanen. De kan være med på å si noe om læreres kompetanse og holdninger rundt livsmestring og psykisk helse. I denne sammenheng blir det relevant å trekke frem at alle informantene hadde positive holdninger til arbeidet omkring livsmestring og psykisk helse. Det blir dermed vanskelig å generalisere disse funnene fordi det antakeligvis vil være lærere som har negative holdninger til implementeringen av livsmestring og psykisk helse som del av den nye læreplanen. Det kunne vært interessant å intervju noen som var mer kritiske til tematikken enn mine informanter. Dette kunne nyansert funnene på en ytterligere måte. Samtidig ville det være vanskelig å få svar på dette før i etterkant av intervjuene.

## **5.2 Videre implikasjoner**

På tross av begrensningene som er gjort rede for har studien klare implikasjoner. Flere av funnene bekreftes av tendenser fra tidligere forskning. Det kan dermed være med på å vise at det som gjelder for lærerne i denne studien, også gjelder for andre. Dette gjelder for eksempel at kompetanseheving har betydning for hvordan man ser på egen kompetanse (Ekornes, 2016; Klomsten, 2017). Et annet eksempel er at informantene og litteratur på feltet fremhever at erfaring har en sentral rolle i forhold til den enkeltes kompetanse (Berg, 2005; Rowan, et. al, 1997). I tillegg kom det frem at lærerne i denne studien og andre undersøkelser mener at skolens rolle i arbeidet med psykisk helse og livsmestring er avgjørende (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011). Det ble også gjort et funn som sto i kontrast til tidligere forskning. Den ene informanten opplevde at mange følte de kunne mye om tematikken. Dette er i kontrast til tidligere undersøkelser, som viser at lærerne ikke føler de har nok kompetanse til å hjelpe elever som sliter (Ekornes, 2016; Reinke, et. al, 2011; Graham, et. al, 2011; Rothi, et. al, 2008). På denne måten kan studien bidra med å vise noen nye tendenser. Det vil dermed være behov for flere liknende studier i fremtiden.

Implementeringen av den nye læreplanen er noe som skal tre i kraft høsten 2020. Det vil være behov for studier som viser hvordan livsmestring og psykisk helse blir innarbeidet. Det vil også være interessant å ha flere studier for å se om lærere opplever at de kan mer om livsmestring og psykisk helse når tematikken får konkret forankring i læreplanen. I tillegg vil det være relevant med flere undersøkelser som tar for seg hvordan elevene opplever implementeringen av livsmestring og psykisk helse. Det viser seg dermed et behov for mer forskning på feltet.

# Litteraturliste

- Andersen, J. B. (2016). Informasjon om psykisk helse - et sentralt tiltak for å fremme elevens sosiale og emosjonelle kompetanse. I Bru, E., Idsøe, E., & Øverland, K. (Red), *Psykisk helse i skolen* (s. 257-268). Oslo: Universitetsforlaget.
- Andersen, A. J. (2018, 9.oktober). Psykisk helse. Hentet fra [https://sml.snl.no/psykisk\\_helse](https://sml.snl.no/psykisk_helse)
- Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Bjørngaard, J. H., Bungum, B., Ådnanes, M. & Buland, T. (2009). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP-ungdom og Venn 1.no, Delrapport A* (SINTEF A10365). Hentet fra <https://sintef.brage.unit.no/sintef-xmloi/bitstream/handle/11250/2466408/SINTEF+Rapport+A10365.pdf?sequence=1>
- Applied Educational Systems. (u.å). What are 21st Century Skills? Hentet fra <https://www.aeseducation.com/career-readiness/what-are-21st-century-skills>
- Barnekonvensjonen. (1989). FNs konvensjon om barnets rettigheter. Vedtatt av De forente nasjoner 20.november 1989. Ratifisert av Norge 8.januar 1991. Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller. Hentet fra [http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/fns\\_barnekonvensjon.pdf](http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/fns_barnekonvensjon.pdf)
- Barneloven. (1981). Lov om barn og foreldre (LOV-1981-04-08-7). Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7/KAPITTEL\\_6#%C2%A730](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7/KAPITTEL_6#%C2%A730)
- Berg, N. (2005). *Elev og menneske : Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Berg, N. (2012). *Føre var! : Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (2020). *Kvalitative metoder : En grundbog* (3. utg. ed.). København: Hans Reitzel.
- Bru, E., Idsøe, E., & Øverland, K. (2016). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2. utg. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2017). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (6. utg. ed., Helse- og sosialfag: høgskole). Oslo: Gyldendal akademisk.
- De Wit, D.J., Karioja, K., Rye, B.J. & Shain, M. (2011). Perceptions of declining classmate and teacher support following the transition to high school. Potential correlate of increasing student mental health difficulties: *Psychology in the Schools*, 48(6), s. 556-572. Hentet fra <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/pits.20576>

- Doyle, W. (2006). Ecological approaches to classroom management. In Brophy, J., Evertson, C., & Weinstein, C. (2006), *Handbook of classroom management : Research, practice, and contemporary issues* (s. 97 - 126). Mahwah, N.J: Lawrence Erlbaum Associates.
- Drugli, M., & Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Ekornes, S. (2016). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: The Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems: *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61:(3), s. 333-353. Hentet fra <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00313831.2016.1147068>
- Erstad, O., S., Amdam, H. C. Arnseth & K. Silseth. (2014). *Om fremtidens kompetansebehov. En systematisk gjennomgang av internasjonale og nasjonale initiativ*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Evans, L. (2008). Professionalism, Professionalism and The Development of Education Professionals: *British Journal of Educational Studies*, 56(1), s. 20-38. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/pdf/20479569.pdf?refreqid=excelsior%3A1665a14d4d919667e6a4854bf422e3c5>
- Glovik, &, Langfeldt, G., & Roald, K. (2014). *Rektorrollen: Om å skape ledelse i skolefelleskap*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C., & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher views. *Teachers and Teaching*, 17(4), s. 479-496. <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/13540602.2011.580525?needAccess=true>
- Gustafsson, J. E., Allodi, W.M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P., Ljungdal, S., Ogden, T. & Persson, R. S. (2010). *School, Learning and Mental Health: A systematic review*. Hentet fra <http://su.diva-portal.org/smash/get/diva2:317965/FULLTEXT01.pdf>
- Helland, M. S. & Mathiesen, K. S. (2009). *13-15-åringer fra vanlige familier i Norge : hverdagsliv og psykisk helse* (Rapport 2009:1). Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/13-15-aringer-rapport-2009-1-pdf>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (1998). *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 - 2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998*. (Prop.nr. 63. (1997-1998)). Hentet fra [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?q=skole&ch=4#match\\_2](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?q=skole&ch=4#match_2)
- Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen: Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere* (Rapport 9/2014). Hentet fra

<https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280087/NIFUrapport2014-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Imsen, G. (2014). *Elevenes verden. Innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Klomsten, A. T. (2017). Psykisk helse som eget fag i skolen. I Uthus, M (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen - utdanning til å mestre egne liv* (s. 255-285). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Koller, J., & Bertel, J. (2006). Responding to Today's Mental Health Needs of Children, Families and Schools: Revisiting the Preservice Training and Preparation of School-Based Personnel: *Education and Treatment of Children*, 29(2), s. 197-217. Hentet fra <https://www.jstor.org/stable/pdf/42899882.pdf?refreqid=excelsior%3A164dd6636a61f1db14e308bb53121fd1>
- Kreyberg, E. (2016). Samarbeid når eleven har psykiske helseplager. I Bru, E., Idsøe, E., & Øverland, K. (Red), *Psykisk helse i skolen* (s. 271-288). Oslo: Universitetsforlaget
- Kunnskapsdepartementet. (2015-2016). *Fag - Fordypning - Forståelse - En ny forståelse av Kunnskapsløftet*. (Meld. St. 28 (2015-2016)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/e8e1f41732ca4a64b003fca213ae663b/no/pdfs/stm201520160028000dddpdfs.pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2009). *Lærerrollen. Rollen og utdanningen*. (Meld. St. 11 (2008-2009)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/dce0159e067d445aacc82c55e364ce83/no/pdfs/stm200820090011000dddpdfs.pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2013). *På rett vei. Kvalitet og mangfold i fellesskolen*. (Meld. St. 20 (2012-2013)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/53bb6e5685704455b06fdd289212d108/no/pdfs/stm201220130020000dddpdfs.pdf>
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Verdier og prinsipper for grunnopplæringen – overordnet del av læreplanverket*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/53d21ea2bc3a4202b86b83cfe82da93e/overordnet-del--verdier-og-prinsipper-for-grunnopplaringen.pdf>
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T., & Rygge, J. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner. (u.å). *Livsmestring i skolen – for flere små og store seire i hverdagen*. Hentet fra <https://www.lnu.no/wp-content/uploads/2017/01/lis-sluttrapport-1.pdf>



- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsefremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom: *Tidsskrift for psykisk helsearbeid* 8(1), s. 24-34. Hentet fra <https://www.idunn.no/file/pdf/46960146/art05.pdf>
- Leithwood, K., Hallinger, P., & Malloy, J. (2019). *Leadership development on a large scale : Lessons for long term success*. Thousand Oaks: Corwin, Ontario Principals Council.
- Major, E. F., Dalgard, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M. & Aarø, L. E. (2011). *Bedre føre var - : psykisk helse: helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger* (Rapport 2011:1). Hentet fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2011/rapport-20111-bedre-fore-var---psykisk-helse-helsefremmende-og-forebyggende-tiltak-og-anbefalinger-pdf.pdf>
- Møller, G. (2018). *Kunnskapsgrunnlag – Metoder for tidlig identifisering av risiko hos barn og unge* (Rapport IS-2696). Hentet fra [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/\\_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kunnskapsgrunnlag-metoder-for-tidlig-identifisering-av-risiko-hos-barn-og-unge/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf/_/attachment/inline/d41f4072-ab66-4747-90e9-e9dcfe96ff65:ad36b31ca6167e7b8b1a61acab675effd970366a/Kunnskapsgrunnlag%20%E2%80%93%20metoder%20for%20tidlig%20identifisering%20av%20risiko%20hos%20barn%20og%20unge.pdf)
- Norge Barne- og familiedepartementet. (2003). *FNs konvensjon om barnets rettigheter : Vedtatt av De forente nasjoner 20. november 1989, ratifisert av Norge 8. januar 1991 : Revidert oversettelse mars 2003 med tilleggsprotokoller*. Barne- og familiedepartementet. Hentet fra [http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/fns\\_barnekonvensjon.pdf](http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2013/09/fns_barnekonvensjon.pdf)
- NOU, 2015: 8. (2015). *Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanser*. Oslo: Departementets sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/da148fec8c4a4ab88daa8b677a700292/no/pdfs/nou201520150008000dddpdfs.pdf>
- NOU 2015: 2. (2015). *Å høre til - virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Oslo: Departementets sikkerhets- og serviceorganisasjon, Informasjonsforvaltning. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/35689108b67e43e59f28805e963c3fac/no/pdfs/nou201520150002000dddpdfs.pdf>
- OECD. (2005a). *The definition and selection of key competencies (DeSeCo). Executive summary*. Hentet fra <https://www.oecd.org/pisa/35070367.pdf>

- OECD. (2005b). *Teacher Matter: Attracting, Developing and Retaining Effective Teachers*. (ISBN 92-64-01802-6). Hentet fra <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/9789264018044-en.pdf?expires=1589455861&id=id&accname=ocid42012887&checksum=2C26FE8680A9A7E265738A82EE8EBE63>
- Opplæringslova. (1998). Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (LOV-1998-07-17-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Patel, R., Davidson, B., & Larsen, F. (1995). *Forskningsmetodikkens grunnlag : å planlegge, gjennomføre og rapportere en undersøkelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Postholm, M-B. & Jacobsen, D. I. (2011). *Læreren med forskerblick*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Refsnes, A., & Danielsen, A. (2018). Yrkesfaglæreres opplevelse av sin rolle i det psykiske helsearbeidet: *Tidsskrift for Psykisk Helsearbeid*, 15(04), s. 273-284. Hentet fra [https://www.idunn.no/tp/2018/04/yrkesfaglaereres\\_opplevelse\\_av\\_sin\\_rolle\\_i\\_det\\_psykiske\\_hel](https://www.idunn.no/tp/2018/04/yrkesfaglaereres_opplevelse_av_sin_rolle_i_det_psykiske_hel)
- Reinke, W., Stormont, M., Herman, K., Puri, R. & Goel, N. (2011). Supporting Children's Mental Health in Schools: Teacher Perceptions of Needs, Roles, and Barriers: *School Psychology Quarterly*, 26(1), s. 1-13. Hentet fra <https://psycnet.apa.org/fulltext/2011-05095-001.pdf>
- Reneflot, A., Aarø, . E. L., Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, .K & Øverland, S. (2018). *Psykisk helse i Norge*. Hentet fra [https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk\\_helse\\_i\\_norge2018.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf)
- Ringereide, K. & Thorkildsen, S. (2019). *Folkehelse og livsmestring i skolen*. Oslo: Pedlex.
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). New York: Free Press.
- Roland, P. & Ertesvåg, S. (2018). *Implementering av endringsarbeid i barnehagen*. Oslo: Gyldendal.
- Roland, P., & Westergård, E. (2015). *Implementering : å omsette teorier, aktiviteter og strukturer i praksis*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rothì, D., Leavey, G., & Best, R. (2008). On the front-line: Teachers as active observers of pupils' mental health: *Teaching and Teacher Education*, 24(5), s. 1217-1231. Hentet fra <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0742051X07001266?token=37470C76AD8F9E147792EDBFEC8619761A06E536D94D01CCE65081FADF1A52765462C228306EF4E38BCC77E4DE0ABE7E>
- Rowan, B., Chiang, F., & Miller, R. (1997). Using Research on Employees' Performance to Study the Effects of Teachers on Students' Achievement: *Sociology of Education*, 70(4), s. 256-284. Hentet fra

<https://www.jstor.org/stable/pdf/2673267.pdf?refreqid=excelsior%3Ae7ed020f865cf4e5d9f60fe66752f23f>

Sandven, J. (1953). Målsetningen i folkeskolen: *Skole og Samfunn*, s. 67-77.

Sandven, J. (1949). *Pedagogisk idebrytning i USA : En studie over utviklingen og de rådende synsmåter i dag*. Oslo: Fabritius.

Skaalvik, E. M & Skaalvik, S. (2013). *Lærerrollen sett fra lærernes ståsted*. Hentet fra <https://samforsk.no/SiteAssets/Sider/publikasjoner/Kvantitativ%20rapport%20WEB.pdf>

Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017). Prestasjonspresset i skolen. I Uthus, M. (red.), *Elevenes psykiske helse i skolen* (s. 47-69). Oslo: Gyldendal Akademisk

Skau, G. (2017). *Gode fagfolk vokser : Personlig kompetanse i arbeid med mennesker* (5. utg. ed.). Oslo: Cappelen Damm akademisk.

Skogen, J. S., Smith, O. R. F., Aarø, L. E., Siqveland, J., & Øverland, S. (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet fra

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn\\_og\\_unge\\_psykiske\\_helse\\_forebyggende.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/barn_og_unge_psykiske_helse_forebyggende.pdf)

Stoltenberg, C., Grøholt, E. K., Hånes, H. & Reneflot, A. (2014). *Folkehelse rapporten 2014 : Helsetilstanden i Norge* (Rapport 2014:4). Hentet fra

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2014/folkehelse rapporten-2014-pdf.pdf>

Store Norske Leksikon. (2019, 26. november ). Taus kunnskap. Hentet fra [https://snl.no/taus\\_kunnskap](https://snl.no/taus_kunnskap)

Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse : En innføring i kvalitative metoder* (5. utg. ed.). Bergen: Fagbokforlaget.

Thomassen, M. (2006). *Vitenskap, kunnskap og praksis : Innføring i vitenskapsfilosofi for helse- og sosialfag*. Oslo: Gyldendal akademisk.

Utdanning- og forskningsdepartementet. (2003). *Rammeplan for allmennlærerutdanningen*. Hentet fra [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/175666-rammeplan\\_2003\\_allmennlaererutd.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/kd/pla/2006/0002/ddd/pdfv/175666-rammeplan_2003_allmennlaererutd.pdf)

Utdanningsdirektoratet. (2018a). Hva er fagfornyelsen? Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/nye-lareplaner-i-skolen/>

Utdanningsdirektoratet. (2011). Internasjonale studier om norsk skole. Hentet fra [https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/temanotat/internasjonale\\_studier\\_om\\_norsk\\_skole\\_temanotat.pdf](https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/temanotat/internasjonale_studier_om_norsk_skole_temanotat.pdf)

- Utdanningsdirektoratet. (2018b). Nye læreplaner. Grunnskolen og gjennomgående fag vgo. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/Nye-lareplaner-i-grunnskolen-og-gjennomgaende-fag-vgo/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.åa). Overordnet del – folkehelse og livsmestring. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.b). Overordnet del – tverrfaglige temaer. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/>
- Utdanningsdirektoratet. (u.å.c). Overordnet del - opplæringens verdigrunnlag. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/opplaringens-verdigrunnlag/>
- Uthus, M. (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen: Utdanning til å mestre egne liv*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- World Health Organization. (u.å.a) Mental Health: Child and adolescent mental health. Hentet fra [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/child\\_adolescent/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en/)
- World Health Organization. (2018). Mental Health: Strengthening our response. Hentet fra <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (u.å.b). Skills for Health: Skills-based health education including life skills: An important component of a Child-Friendly/Health-Promoting School. Hentet fra [https://www.who.int/school\\_youth\\_health/media/en/sch\\_skills4health\\_03.pdf?ua=1](https://www.who.int/school_youth_health/media/en/sch_skills4health_03.pdf?ua=1)
- World Health Organization. (1986). The Ottawa Charter for Health Promotion. Hentet fra <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
- Øia, T. (2011). *Ungdomsskoleelever: Motivasjon, mestring og resultater* (NOVA rapport 9/2011). Hentet fra [http://www.nova.no/asset/4604/1/4604\\_1.pdf](http://www.nova.no/asset/4604/1/4604_1.pdf)

# Vedlegg 1

## Intervjuguide

Takk for villighet til å delta i studien

Informere om taushetsplikt, anonymitet og skrive under informert samtykke

### Innledende spørsmål

- Hvor lenge har du arbeidet som lærer?
- Hva slags utdanning har du? Har du tilleggs- eller videreutdanning?
- Alder?
- Hvilket trinn jobber du på?
- Hva slags undervisningsstilling har du nå og har det vært annerledes tidligere? Hvilke fag underviser du i?

### Kompetanse

- Hva tenker du om den nye læreplanen som skal implementeres fra høsten 2020?
- Hva tenker du om at psykisk helse og livsmestring blir nye områder som skal fokuseres på med den nye læreplanen?
- Hva tenker du på når du hører ordene psykisk helse og livsmestring?
- Hvordan var fokuset på psykisk helse og livsmestring i utdanningen din? Eventuelt i tilleggs- eller videreutdanningen?
- Hvordan opplever du at det du lærte i løpet av utdanningen din kan kobles til det praktiske arbeidet med psykisk helse i skolen? Er det noe du savnet?
- Kan du fortelle om noen hendelser du har arbeidet med som lærer omkring psykisk helse i skolen?
- Hvilken rolle spiller det du har lært gjennom utdannelsen din og din personlige erfaring når psykisk helse og livsmestring skal bli en del av den nye læreplanen? Hva har mest å si føler du? Formell kompetanse eller erfaring?
- Hvordan arbeider du med psykisk helse og livsmestring i klassesammenheng?

- Bruker dere noen konkrete verktøy? Hvis ja, hvordan oppleves det? Har du selv tatt initiativ til dette eller er det ledelsen som har gjort det?
- Hvordan opplever du din kunnskap omkring psykisk helse og livsmestring?
- Hvordan opplever du dine kollegaers kunnskap om psykisk helse og livsmestring?
- Hvordan opplever du ledelsens kunnskap omkring psykisk helse og livsmestring?
- Hvordan opplever du ledelsens fokus omkring psykisk helse og livsmestring? Har du i denne sammenheng fått noen tilbud om opplæring? Har dere fått tilgang til materiell?
- Hvordan legger ledelsen til rette for implementeringen av psykisk helse og livsmestring?

## **Holdninger**

- På hvilken måte kan du som lærer bidra i arbeidet med psykisk helse og livsmestring blant elever? Føler du det er deres oppgave? Hvorfor?
- Hva tror du ditt arbeid i forhold til psykisk helse og livsmestring betyr for elevene?
- Hva tenker du om fokuset på psykisk helse og livsmestring i forhold til det faglige presset?
- Kan du fortelle om noen utfordringer du har opplevd i arbeidet med psykisk helse og livsmestring i skolen, både når det gjelder enkeltelever og i klassesammenheng?
- Hvordan opplever du at fokuset på psykisk helse og livsmestring i skolen har forandret seg i løpet av din tid som lærer?
- Hvilke utfordringer tenker du implementeringen av psykisk helse og livsmestring i skolen bringer med seg?
- Hvordan opplever du ditt eget, dine kollegers og ledelsens ønske for implementeringen av psykisk helse og livsmestring?

## **Samarbeid**

- Hvilken betydning har samarbeid med foreldre i arbeidet med psykisk helse og livsmestring blant elever?
- Hva er viktig for deg å tenke på når du samarbeider med foreldrene?
- Hvilke utfordringer har du opplevd i samarbeidet med foreldre når det kommer til psykisk helse?

- Føler du arbeidet med psykisk helse og livsmestring er en oppgave foreldrene burde ha og ikke skolen? Hvorfor/hvorfor ikke?
- Hvordan var fokuset på foreldresamarbeid i utdannelsen din?
  
- Er det noe du ønsker å tilføye?

# Vedlegg 2

29.4.2020

Meldeskjema for behandling av personopplysninger



## NSD sin vurdering

### Prosjekttittel

Psykisk helse og livsmestring i skolen

### Referansenummer

267025

### Registrert

10.01.2020 av Karoline Suvatne Arnesen - karosa14@student.uia.no

### Behandlingsansvarlig institusjon

Universitetet i Agder / Fakultet for humaniora og pedagogikk / Institutt for pedagogikk

### Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Bobo Kovac, bobo.kovac@uia.no, tlf: 97564931

### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

### Kontaktinformasjon, student

Karoline Suvatne Arnesen, karoline.s.arnesen@hotmail.com, tlf: 95400672

### Prosjektperiode

06.01.2020 - 15.05.2020

### Status

10.03.2020 - Vurdert med vilkår

## Vurdering (2)

---

### 10.03.2020 - Vurdert med vilkår

NSD bekrefter å ha mottatt et revidert informasjonsskriv/endret dokument. Vi gjør oppmerksom på at vi ikke foretar en vurdering av skrevet/dokumentet, og vi forutsetter at du har foretatt de endringene vi ba om. Dokumentasjonen legges ut i Meldingsarkivet og er tilgjengelig for din institusjon sammen med øvrig prosjektdokumentasjon. Vurderingen med vilkår gjelder fortsatt.

### 14.01.2020 - Vurdert med vilkår

NSD har vurdert at personvernulempen i denne studien er lav. Du har derfor fått en forenklet vurdering med vilkår.

### HVA MÅ DU GJØRE VIDERE?

<https://meldeskjema.nsd.no/vurdering/5e1321b5-3289-42e4-bb10-57a905f014c3>

1/3



# Vedlegg 3

## Informasjonsskriv og forespørsel til lærere

Jeg heter Karoline Suvatne Arnesen og er mastergradsstudent ved Universitetet i Agder, fakultetet for humaniora og pedagogikk. Våren 2020 skal jeg skrive en masteroppgave som omhandler hvordan lærere opplever implementeringen av psykisk helse og livsmestring i skolen.

### Formål

Formålet med studien er å undersøke hvordan lærere opplever implementeringen av livsmestring og psykisk helse i grunnskolen. Oppgavens problemstilling er: Hvordan opplever lærere implementeringen av livsmestring og psykisk helse i grunnskolen, med bakgrunn i deres kompetanse og holdninger?

### Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Universitetet i Ager, institutt for pedagogikk.

### Hva innebærer studien?

Deltakelsen i studien innebærer at jeg gjennomfører et intervju hvor jeg stiller spørsmål omkring dine tanker om implementeringen av psykiske helse og livsmestring i skolen. Dette vil vare ca. 30-45 minutter og opplysningene som skal hentes inn er dine refleksjoner og tanker omkring psykisk helse og livsmestring i skolen. All informasjon om deg vil holdes anonymt. Det vil bli brukt opptaksutstyr og lydfilene vil kun være tilgjengelig for meg. Lydfilene vil bli slettet etter prosjektets slutt, 15. mai 2020.

### Innhenting av opplysninger

Opplysningene vil kun brukes til formålet som er beskrevet. Jeg vil behandle opplysningene konfidensielt i samsvar med personvernregelverket.

Alle opplysningen vil bli behandlet konfidensielt. Det er kun student Karoline Arnesen som vil ha tilgang til datamaterialet og personopplysninger. Navn og kontaktopplysninger vil bli

erstattet med kodenavn som vil bli atskilt fra annen data. Taushetsplikten skal ivaretas og det skal ikke innhentes opplysninger som kan identifisere enkeltelever eller avsløre taushetsbelagt informasjon.

### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke deg uten begrunnelse og uten at dette får noen konsekvenser. Det skal ikke ha noen negative konsekvenser dersom man ikke ønsker å delta eller trekker seg på et senere tidspunkt.

### **Dine rettigheter**

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet har du følgende rettigheter:

- Innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg
- Å få slettet personopplysninger om det
- Å få rettet personopplysninger om deg
- Å få utlevert kopi av dine personopplysninger
- Sende inn klage til personvernombudet eller datatilsynet omkring behandling av dine personopplysninger
- Mulighet til innsyn, retting, sletting, begrensning og kopi av datamaterialet

### **Hvor kan jeg finne ut mer?**

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

- Student Karoline Arnesen. E-post: [karoline.s.arnesen@hotmail.com](mailto:karoline.s.arnesen@hotmail.com) eller telefon: [95400672](tel:95400672)
- [Universitetet i Agder, institutt for pedagogikk, ved veileder Bobo Kovac](#). E-post: [bobo.kovac@uia.no](mailto:bobo.kovac@uia.no) eller telefon: [38142374](tel:38142374)
- UiAs personvernombud, ved Ina Danielsen. E-post: [ina.danielsen@uia.no](mailto:ina.danielsen@uia.no) eller telefon: [38142140](tel:38142140)

Studien er meldt og godkjent til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS. Opplysningene vil bli behandlet basert på ditt samtykke. Samtykke til deltakelse i studien

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)