



MASTEROPPGAVE

Gutter i 9. klasse sin forståelse av risiko- og beskyttelsesfaktorer ved egen psykisk helse.

Boys in the 9th grade`s understanding of the risk and protective factors in their own mental health.

Ann Kristin Eide

Masterstudium i Spesialpedagogikk

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett/Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag

Veileder Kirsten Helen Flaten

20.12.2019

Sammendrag

Tema for studien er psykisk helse hos gutter og deres forståelse av hva som bidrar positivt og negativt til gutter sin psykiske helse. Formålet har vært å sette søkelys på gutter sin livsverden, og la deres perspektiv på psykisk helse bidra med forståelse i forhold til ungdom og psykisk helse i samfunnet. Med det som bakgrunn er studiens problemstilling som følger:

Hvilken forståelse har gutter i 9.klasse om risiko- og beskyttelsesfaktorer ved egen psykisk helse?

For å belyse problemstillingen ble det samla inn kvalitative data i form av 51 tekstutdrag og gjennomført 15 semistrukturerte intervju av gutter i 9.klasse ved tre ulike skoler. Det ble benytta en fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming i studien, og datamateriale er analysert ved bruk av stegvis deduktiv-induktiv metode.

Resultatene fra studien viser at gutter forstår psykisk helse relatert til hodet, tankene og følelsene. Samtidig er begrepet noe uklart i forhold til at mennesker har en psykisk helse på lik linje med en fysisk helse. Risikofaktorene i forhold til gutters psykiske helse beskrives som internaliserte vansker og sosiale normer, press og mobbing, usynlighet og selvmordsrisiko. Forståelsen bærer preg av at internaliserte vansker er større risikofaktor for gutter, fordi gutter møtes med forventninger om å være selvhevdende og utadvendte. De sosiale normene som omgir gutter, oppleves som en standard å leve opp til som kan gjøre det vanskelig for sårbare gutter. Gutter beskriver også et kroppspress i forhold til bygging av muskler og styrke. Fysisk og psykisk sårbarhet er risikofaktorer for mobbing når det gjelder gutter. Det som også er et hovedfunn i studien i forhold til risikofaktorer, er gutter sin opplevelse av å være usynlige når det gjelder sin psykiske helse, og hvordan skam og sårbarhet i samspill med miljøfaktorer forsterker en negativ utvikling i forhold til selvmordsrisiko.

Når det gjelder forståelsen av beskyttelsesfaktorer, er det sosial kompetanse, sosial støtte, mestringsstrategier og mer åpenhet som beskrives. Gutter beskriver hvordan sosiale ferdigheter og empati kan beskytte den psykiske helsa. Sosial støtte beskytter gjennom trygghet, tilhørighet og i form av økt aktivitet. En annen beskyttelsesfaktor er mestringsstrategier og hvordan gutter styrer tankene sine for å føle seg bedre. Mer åpenhet krever en holdningsendring hos gutter i forhold til kommunikasjon og rapportering. Det kan bidra til å endre fordommer og stigma, og blir en beskyttelsesfaktor for usynlighet. Det gjøres til sist noen analytiske betraktninger.

Abstract

The theme of the study is the mental health of boys and their understanding of what contributes positively and negatively to boys' mental health. The purpose has been to highlight boys' lives and let their perspective on mental health contribute to understanding in relation to youth and mental health in society. The study's issue is described as follows:

How do 9th grade boys understand risk and protective factors in their own mental health?

To elucidate the problem, qualitative data was collected in the form of 51 extracts and 14 semi-structured interviews of 9th grade boys at three different schools. A phenomenological-hermeneutic approach was used in this study, and data material was analyzed using stepwise deductive-inductive method.

The results from the study show that boys understand mental health as related to head, thoughts and feelings. At the same time, the concept is somewhat unclear in relation to the fact that all people have a mental health equal to a physical health. The risk factors in relation to boys' mental health are described as internalized difficulties and social norms, pressure and bullying, invisibility and suicide risk. The understanding shows that internalized difficulties are greater risk factors for boys, because boys meet with expectations of being assertive and extrovert. The social norms that surround boys are perceived as a standard of living that can make it difficult for vulnerable boys. Boys also describe a body pressure in relation to building muscles and strength. Physical and mental vulnerability are risk factors for bullying when it comes to boys. What is also a major finding in the study of risk factors, is boys' experience of being invisible in terms of their mental health and how shame and vulnerability in interaction with environmental factors reinforce a negative development in relation to suicide risk.

When it comes to understanding protective factors; social competence, social support, coping strategies and more transparency, are described. Boys describe how social skills and empathy can protect mental health. Social support protects through security, belonging and in the form of increased activity. Another protective factor is coping strategies and how boys manage their thoughts to feel better. More openness requires a change of boys' attitude in relation to communication and reporting. It can help change prejudice and stigma and become a protection factor for invisibility. Finally, some analytical considerations are made.

Forord

Denne reisen mot en mastergrad som virka så lang i starten, nærmer seg en ende, og i et retrospekt perspektiv ser jeg hvor fort det har gått. Jeg har skrevet om et tema som engasjerer meg. Det har gitt meg ny kunnskap og større nettverk. Det er jeg takknemlig for. Samtidig har det også vært et krevende og utfordrende år med masteroppgave ved siden av ny jobb. Men samtidig et privilegium å vite at jeg har en jobb som gir mulighet til å bruke kompetansen! Takk kjære kollegaer for faglige drøftinger og god støtte og forståelse i en krevende hverdag!

Ganske tidlig var jeg sikker på at jeg ville skrive om psykisk helse hos gutter. Det har jeg ikke angra på! Jeg har vært så heldig å få møte modige og reflekterte 14 og 15 åringer, og er takknemlig for at dere tok sjansen på å bli mine informanter. Dere har imponert meg langt utover den forståelsen dere har bidratt med i ord og tekst! Tusen takk til alle 9. klassinger som har deltatt, og til deres lærere og rektorer!

En stor takk til veilederen min Kirsten Flaten, for gode innspill og konstruktive tilbakemeldinger! Din kompetanse på feltet har vært en styrke for mitt arbeid! Tusen takk for alt du har gitt av deg selv gjennom masterstudiet for at dette skulle gå bra! Jeg vil også takke Margreta Sandvin Eiken for at du var positiv til å hjelpe meg med korrekturlesing!

Masteroppgaven kommer som et punktum etter intense år med studier. Med denne oppgaven mønstrer jeg av sammen med et mannskap kvalifiserte spesialpedagoger med mastergrad. Takk for mange gode, lærerike og spesielle øyeblikk sammen!

Sist, men ikke minst, er jeg takknemlig for at familien min ikke bare har holdt ut med mine studier og prioriteringer, men også vært til stor oppmuntring og motivasjon! Kjære Olav, takk for din optimisme og løsningsorienterte innstilling i hverdagen! Mathilde og Lavrans – bedre heiagjeng finnes ikke!

Hardanger, desember, 2019

Ann Kristin Eide

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	i
Abstract	ii
Forord.....	iii
1. Innledning	1
1.1. Aktualitet	2
1.2. Presentasjon av formål og problemstilling.....	3
1.3. Avgrensninger.....	3
1.4. Oppgavens struktur	4
2. Teori.....	5
2.1. Transaksjonsmodellen.....	5
2.2. Psykisk helse	6
2.3. Temperament.....	7
2.4. Sosial og emosjonell kompetanse	7
2.5. Mestringstro	8
2.6. Mestringsstrategier	9
2.7. Relevant forskning.....	9
2.7.1. Studier på forekomst.....	10
2.7.2. Selvmord.....	10
2.7.3. Stress og press.....	10
2.7.4. Internaliserte vansker.....	11
2.7.5. Genetiske faktorer.....	11
2.7.6. Sosial støtte	12
2.7.7. Mobbing	12
2.7.8. Søvnbehov	13
2.7.9. Kjønnforskjeller.....	13
3. Metode	14
3.1. Vitenskapsteoretisk forståelsesramme	14
3.1.1. Fenomenologisk tilnærming.....	14
3.1.2. Hermeneutisk tilnærming	14
3.1.3. Forforståelse.....	15
3.2. Forskningsdesign	15

3.2.1.	Datautvalg	16
3.2.2.	Tekstanalyse	17
3.2.3.	Intervju	17
3.3.	Gjennomføring	18
3.3.1.	Rekruttering.....	18
3.3.2.	Første fase	18
3.3.3.	Andre fase.....	19
3.4.	Analyse	19
3.4.1.	Digitalisering av tekst	20
3.4.2.	Transkribering av intervju.....	20
3.4.3.	Stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI)	20
3.5.	Kvalitet i undersøkelsen	22
3.5.1.	Validitet	22
3.5.2.	Reliabilitet.....	22
3.5.3.	Generalisering	23
3.6.	Forskningsetiske vurderinger	23
4.	Resultat	25
4.1.	Internaliserte vansker.....	25
4.1.1.	Depresjon	25
4.1.2.	Angst.....	25
4.1.3.	Sjenanse.....	26
4.2.	Selvmondsrisiko	27
4.2.1.	Skam	27
4.2.2.	Temperament og sårbarhet	28
4.3.	Sosiale normer.....	28
4.3.1.	Guttekultur	28
4.3.2.	Maskulin identitet	29
4.3.3.	Prestasjons- og kroppspress.....	30
4.3.4.	Mobbing	31
4.4.	Usynlighet.....	32
4.4.1.	Blir oversett	32
4.4.2.	Mindre rapportering.....	32
4.4.3.	Negativ oppmerksomhet.....	33

4.5.	Sosial kompetanse.....	33
4.5.1.	Empati.....	33
4.5.2.	Selvhevdelse	34
4.5.3.	Selvinnst.....	34
4.6.	Sosial støtte	34
4.6.1.	Aktivitet	35
4.6.2.	Oppvekst.....	36
4.7.	Mestring	36
4.8.	Åpenhet og kunnskap.....	37
4.9.	Sentrale tendenser og sammenhenger i funn.....	38
5.	Diskusjon.....	40
5.1.	Forståelse av psykisk helse.....	40
5.1.1.	Kommunikasjonsform	40
5.1.2.	Genetiske faktorer.....	40
5.2.	Forståelse av risikofaktorer	41
5.2.1.	Internaliserte vansker.....	41
5.2.2.	Sosiale normer.....	42
5.2.3.	Samspill mellom internaliserte vansker og sosiale normer.....	43
5.2.4.	Prestasjonspress.....	44
5.2.5.	Kroppspress	45
5.2.6.	Mobbing	46
5.2.7.	Samspill mellom press og mobbing.....	46
5.2.8.	Usynlighet.....	47
5.2.9.	Selvmondsrisiko	48
5.2.10.	Samspill mellom usynlighet og selvmondsrisiko.....	49
5.3.	Forståelse av beskyttelsesfaktorer.....	50
5.3.1.	Sosial kompetanse.....	50
5.3.2.	Sosial støtte	50
5.3.3.	Mestringsevne	52
5.3.4.	Mer åpenhet.....	54
6.	Avslutning	56
6.1.	Konklusjon	56
6.2.	Analytiske vurderinger	58

6.2.1. Svakheter i studien	59
6.2.2. Generalisering	60
6.3. Framtidig kunnskapsbehov	61
6.4. Behov for en holdningsendring	62
7. Litteraturliste.....	63

Vedlegg:

- I. Kvittering og godkjenning fra NSD
- II. Forespørsmål om deltakelse i studien
- III. Informasjon til elever og foresatte
- IV. Samtykkeskjema
- V. Tekstoppgave
- VI. Intervjuguide

1. Innledning

Ungdomstida er en periode i livet som preges av endring, både fysisk og mentalt. Sosial status og sosial støtte har større betydning enn tidligere i livet, og atferd og lærte ferdigheter legger grunnlag for resten av livet. God psykisk helse bidrar til å realisere muligheter og leve et godt liv, men også håndtere stress og motgang. Gutter er i flertall i å rapportere om god psykisk helse (Bakken, 2019), og de fleste synes veltilpassa, aktive og med et godt sosialt nettverk. Samtidig er det slik at de store kjønnsforskjellene i rapportering av psykiske vansker, gjør at det ikke kan avvises at gutter underrapporterer (Aarø, et al., 2001; Langaard, 2006).

Gutter vokser opp med sosiale normer som former deres utvikling og sosiale omgang med hverandre (Ogden, 2015). Gjennom oppveksten og skolegangen sosialiseres gutter inn i et samfunn hvor det fremdeles er en oppfatning av at maskuline kjønnsrollemodeller styrer hva det er akseptabelt å snakke om, og hvordan følelser uttrykkes. Internaliserte vansker blir større risikofaktor for gutter i møte med forventninger om å være selvhverdende og utadvendte (Akseer, Bosacki, Rose-Krasnor, & Coplan, 2014). Sjenanse og angst oppleves ikke sosialt akseptert, møtes med mindre forståelse og har flere negative konsekvenser for gutter.

Mediebildet gjør at holdninger og verdier i samfunnet endres, og åpenhet rundt psykisk helse bidrar til å redusere stigma og fordommer. Men det er fremdeles store kjønnsforskjeller både i synlighet og åpenhet når det gjelder psykisk helse i samfunnet. Trender viser at psykiske plager hos ungdom øker, og det er flere gutter som rapporterer om ensomhet. Undersøkelser antyder negativ utvikling på forekomst av vold, rus og hærverk (Bakken, 2019). Samtidig er det også slik at evnen til å tåle skolebelastninger og stressfaktorer synes bedre hos gutter enn hos jenter. Det gir en forståelse av at gutter tenker på en annen måte, og generelt har en større mestringstro i forhold til seg selv og sine ferdigheter. Det kan være beskyttelsesfaktor med tanke på at gutter presterer svakere i skolen enn jenter (NOU 2019:3, 2019).

Det kan synes som et paradoks at det store flertallet av gutter rapporterer om god psykisk helse og samtidig topper selvmordsstatistikken. I denne studien gis gutter en stemme, og det søkes en forståelse av hvordan gutter selv opplever egen psykisk helse. Det kan gi et nytt perspektiv inn i en samfunnsdebatt som har pågått lenge, og som trenger mer kunnskap om gutter og psykisk helse.

1.1. Aktualitet

I dagens samfunn er det større forskjell mellom gutter og jenter når det gjelder høyere utdanning i disfavør av gutter, enn det var for femti år siden i disfavør av jenter (NOU 2019:3, 2019). Dette er et interessant perspektiv i forhold til at gutter rapporterer om færre psykiske vansker og ser ut til å klare seg bedre når det gjelder stress og prestasjonspress (Bakken, 2019). Dersom prestasjoner og faglige belastninger ikke stresser gutter, prioriteres tilsynelatende andre faktorer høyere enn faglig kompetanse. Det argumenteres for at skolen ikke er tilstrekkelig tilpassa gutter (NOU 2019:3, 2019), og sammenhengen mellom lavere prestasjoner og mindre stress hos gutter, er et aktuelt bakteppe for denne studien.

Kroppspress er et fenomen som også gjør seg gjeldende for gutter (Bakken, 2019). Det blir likevel ikke omtalt i så stor grad som kroppspress hos jenter. Gutter opplever press som handler om å ha en sterk kropp med muskler. Kroppspresset i guttegarderoben på norske skoler er mye større enn man skulle trodd (Kristoffersen, 2016). Og gutter som opplever det, sier ingenting. Det er kort vei mellom kroppspress og mobbing. En gutt på 13 år bruker en digital plattform til å ta et oppgjør med mobbere og sin egen taushet ved å fortelle verden at «Det er ikke bra av folk å holde det inne så lenge. Man får så vondt i hjertet sitt. Så tror man at man ikke er verdt noe» (Brekken, 2019).

Åpenhet rundt gutter sin psykiske helse var tema i serien som Magasinet i Dagbladet hadde om «Store gutter gråter også» (Dagbladet, 2018). Her ble det belyst hvordan gutter sosialiseres til å la være å gråte eller vise følelser, og hvordan hjelpeløshet er mer truende og mindre sosialt akseptert for en gutt (Mehlum, 2017). Psykiske plager er fremdeles et tabubelagt tema hos gutter. Det beskrives som kjønnsdiskriminerende at et moderne samfunn som vårt ikke klarer å endre de tradisjonelle kjønnsrolleforventningene som gjør gutter sårbare (Mehlum, 2017). Tenåringsgutter vokser opp med forståelsen av at de skal være tøffe og kule, slik ideal framstilles i media (Mehlum, 2017). Det gir negative konsekvenser ved at gutter kan bli gående alene med vonde og vanskelige følelser. Dagens mediebilde forteller historier om gutter som tar sitt eget liv uten at omgivelsene og de aller nærmeste forstår hvorfor (Dybaa & Andersen, 2018; Løkkemo & Strømme, 2019). Hvordan kan psykiske vansker hos tilsynelatende sosiale og velfungerende gutter være så usynlige?

Det er for mange gutter som er tause om sin psykiske helse, og som ikke snakker med andre om tankene sine (Taklo & Rønneid, 2019). Men det er håp om andre holdninger og et stadig mer åpent samfunn også når det gjelder gutter og psykisk helse. Det behøver ikke være sånn at gutter er

dårligere på å snakke om følelser, for innvendig har alle det like godt og like vondt (Justad, 2019). At kjente menn og forbilder velger å være åpne, er en beskyttelsesfaktor for gutter sin psykiske helse.

«Gutter snakker kanskje ikke om sin psykiske helse siden de er opptatt av å være sterke eller å være mandig. Jeg tror ikke det er flere jenter som har det vanskelig enn gutter, men jentene snakker mye mer om det, og guttene holder det mest for seg selv. Det er kanskje grunnen til at mange tror det er færre gutter som har psykiske vansker» (gutt, 9.klasse)

1.2. Presentasjon av formål og problemstilling

Gjennom studien søkes en dypere forståelse av fenomenet gutter og psykisk helse. Formålet er å sette søkelys på gutter sin livsverden, og la deres perspektiv på psykisk helse bidra med forståelse i forhold til ungdom og psykisk helse i samfunnet. Ungdom kan betraktes som aktive, meningsbærende og sosiale aktører som har mye å tilføre forskning (Postholm, Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier, 2010). Deres forståelse kan gi økt kunnskap og bidra med et nytt og spennende ungdomsperspektiv inn i samfunnsdebatten rundt psykisk helse.

Studien sin problemstilling er som følger:

Hvilken forståelse har gutter i 9.klasse om risiko- og beskyttelsesfaktorer ved egen psykisk helse?

1.3. Avgrensninger

Studien tematiserer gutter sin egenrapporterte psykiske helse utfra et generelt perspektiv. Studien avgrenses ved at psykisk helse forstås av gutter i 9. klasse. Det er studiens funn som preger hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som diskuteres. Det kan føre til at det er andre relevante risiko- og beskyttelsesfaktorer som ikke diskuteres i denne studien. Studien går ikke inn på tiltak eller intervensjoner som i forhold til psykisk helse, og det gjøres i liten grad sammenligninger mellom kjønn. Det er også gjort avgrensninger i forhold til kontekst ved at det ikke opplyses om klasseforhold eller hentes inn nasjonale undersøkelser som er spesifikt relevante for informantene sine skoler.

1.4. Oppgavens struktur

Oppgaven er strukturert i seks hovedkapitler: Innledning, Teori, Metode, Resultat, Diskusjon og Avslutning.

Innledningen presenterer studiens formål og problemstilling, bakgrunn og tema, aktualitet og relevante avgrensinger.

I *Teorikapittelet* ligger studiens teoretiske forankring og kunnskapsgrunnlag om psykisk helse, transaksjonsmodellen, mestringsteori og tidligere relevant forskning på tema.

Metodekapittelet tar for seg fenomenologisk-hermeneutisk tilnærming innenfor kvalitativ forskning, studiens forskningsdesign, gjennomføring, analyse, kvalitet og etiske refleksjoner.

Resultatkapittelet er studiens funn presentert gjennom beskrivelser og direkte sitat. Det vises til sentrale tendenser og sammenhenger.

Diskusjon er kapittelet hvor funn diskuteres opp mot teori og tidligere forskning.

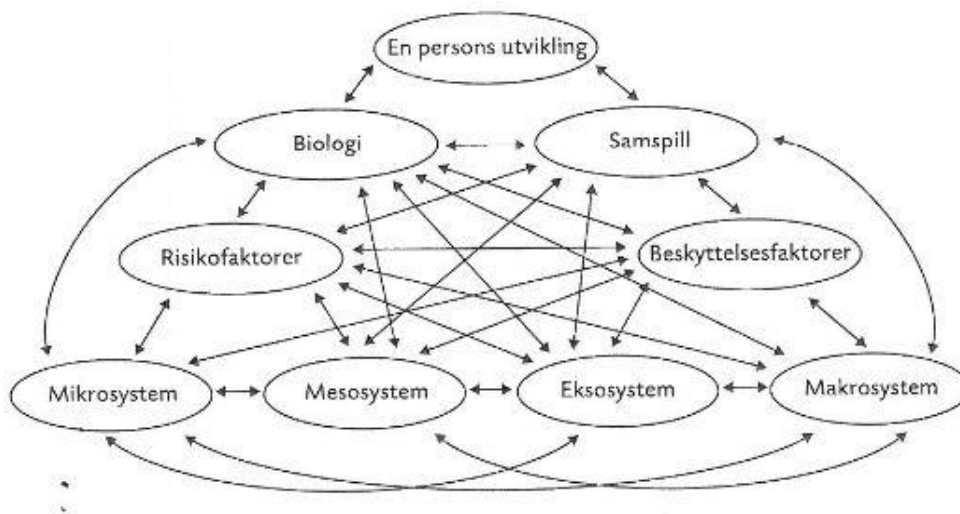
I kapittelet *Avslutning* finnes studiens konklusjon, analytiske refleksjoner og vurderinger av forskningens betydning.

2. Teori

Teorier gir innsikt ved at de knytter sammen forskningsbasert empiri og bidrar til å forklare fenomener som erfarer (Kvello, 2015, s. 21). Studiens teoretiske rammeverk har et dialektisk perspektiv hvor det handler om å forstå psykisk helse hos gutter i lys av samspillet mellom biologisk betingte faktorer og miljømessige faktorer. Teorier kan ha form som teoretiske modeller og transaksjonsmodellen er en teoretisk modell som kan bidra i utvikling av forståelse.

2.1. Transaksjonsmodellen

Transaksjonsmodellen inkluderer flere teorier. Her nevnes utviklingspsykologiens perspektiv som bidrar med kunnskap i forhold til endring i utvikling av atferd, tenkning, kommunikasjon og følelser (Smith, 2018, s. 10), og sosial-kognitive teorier knytta til mestringstro og mestringsstrategier. Det er den gjensidige påvirkning mellom person og miljø som er essensen i transaksjonsmodellen, hvor person og miljø er i kontinuerlig utvikling og endring over tid. (Sameroff, 2009). Smith (2018, s. 17) legger vekt på at individet selv bidrar til sin egen utvikling.



Figur 1. Transaksjonsmodellen, paraplyteori hvor risiko og beskyttelsesfaktorer er sentrale (Kvello, 2015)

Transaksjonsmodellen representerer en tenkning som bryter med rene biologiske eller miljømessige forklaringer på hvordan fenomen fremtrer slik de gjør, eller mennesker er slik de er (Kvello, 2015, s. 22). På denne måten vil transaksjonsmodellen være egnet til å bidra til en forståelse av gutter sin psykiske helse.

Med *biologi* menes alle de individuelle egenskapene, evnene og ferdighetene. Her inkluderes alt som gjelder individets modning, kognitive, emosjonelle og sosiale utvikling (Kvello, 2012, s. 63). I denne sammenheng nevnes også begrepet temperament som en del av menneskets personlighet. Dette beskrives nærmere i eget avsnitt. *Samspill* er alt som omgir individet, inkludert de mellommenneskelige relasjonene. Det er i samspill med omgivelsene utvikling skjer, og her formes personlige egenskaper som påvirker og påvirkes av omgivelsene (Smith, 2018, s. 16). Individets utvikling, i samspill med omgivelsene og individuelle forskjeller i temperament, påvirker emosjonell utvikling og psykisk helse (Smith, 2018, s. 65). For å forstå gutter sin psykiske helse, er det viktig å vite noe om hvilke faktorer som har betydning for samspillet mellom biologi og miljø. *Risikofaktorer* er en betegnelse på genetiske, biologiske, miljømessige og sosiale faktorer og forhold som øker faren for at individ utvikler psykiske vansker (Kvello, 2015, s. 246). *Beskyttelsesfaktorer* er faktorer som demper sannsynligheten for utvikling av psykiske vansker. I denne studien brukes også transaksjonsmodellen til å forstå og beskrive sammenhenger mellom faktorer og sette perspektiv inn i en helhetlig ramme (Kvello, 2015, s. 28).

2.2. Psykisk helse

Begrepet psykisk helse er et komplekst begrep som kan defineres på flere måter. I denne studien legges det vekt på Verdens Helseorganisasjon sin definisjon av psykisk helse:

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

God psykisk helse handler om evnen til å mestre tanker, følelser og atferd, tilpasse seg endringer og håndtere motgang (Mathiesen, et al., 2007). Det er ikke ensbetydende med et liv beskytta fra motgang og utfordringer, men handler mer om å beholde troen på seg selv, også når noe er vanskelig. Ungdom er i starten av sitt voksenliv og deres psykiske helse former og formes av deres mestring av livet (Bandura, 1997). Begrepet psykisk helse benyttes gjerne som et samlebegrep for psykisk velvære, psykiske plager eller vansker og psykiske lidelser. God psykisk helse er synonymt med psykisk velvære. Psykiske vansker referer gjerne til forekomst av internaliserte vansker som angst, depresjon, sjenanse, fortvilelse, håpløshet, søvnevansker, uro og konsentrasjonsvansker (Mathiesen, et al., 2007). Plagene kan være betydelige, men diagnostiseres ikke som sykdom.

2.3. Temperament

Temperament kan beskrives som den stilistiske del av atferden, eller hvordan man fremstår og reagerer på impulser (Kvelling, 2015, s. 25). Når den gjensidige tilpasningen (goodness of fit) mellom individ og miljø er god, får individet mulighet til å utvikle og bruke sine gode sider (Flaten, 2018, s. 52). Tilpasningen har betydning for den psykiske helsa (Olafsen, 2013). Temperament er vesentlig for å forstå utviklingen av individets psykiske helse, ettersom ulike individ former sin egen utvikling ulikt. Noen er mer påvirkbare og sårbare enn andre, som oppleves mer hardføre (Smith, 2018, s. 17). Ulikt temperament gir også store variasjoner mellom mennesker i hvor sensitive de er for stress og evne til å håndtere det (Williams, Smith, Gunn, & Uchino, 2011). *Skam* er en følelse som utløses når et individ ikke når den moralske standard som ligger til deres forventninger og sosiale konvensjoner (Smith, 2018, s. 62). Erkjennelsen fører til en negativ selvevaluering og oppfattes som en smertefull erfaring. Hvordan individet viser sine følelser styres av individets temperamentsdisposisjoner i samspill med omgivelsene og de familiære og kulturelle standarder de finner (Smith, 2018, s. 70). Skam utløses av individets erfaringer i den sosiale verden som det vokser opp i. Temperament og skam er faktorer som begge kan påvirke et individ sin sårbarhet. *Sårbarhet* er et begrep som brukes på flere ulike måter, og i denne studien er begrepet en beskrivelse av hvordan biologiske og psykiske forutsetninger hos ulike individ gjør de mer og mindre sårbare i forhold til samspill med omgivelsene (Kvarme, Flaten, & Thu, 2017). Sårbarheten kan også påvirkes av risikofaktorenes omfang og varighet. Fravær av sosial støtte, mobbing eller en vanskelig oppvekst er også faktorer som gjør ungdom sårbare.

2.4. Sosial og emosjonell kompetanse

Sosial kompetanse kan defineres som «evne til å integrere tanker, følelser og atferd for å utvikle kunnskaper, ferdigheter og holdninger som gjør det mulig å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner» (Ogden, 2015, s. 228). Byggesteiner i sosial og emosjonell kompetanse er konkretisert gjennom ferdigheter som kan læres og uttrykkes. *Empati* defineres som evne til å vise omtanke og ha respekt for andres følelser og meninger (Ogden, 2015, s. 244). Det handler mer konkret om å forstå hva andre føler og opplever, gi tilbakemelding og lytte. *Selvhevdelse* er evnen til å ta ansvar for å formidle egne behov og meninger. Det er viktig å ha evne til å kunne ta kontakt eller stå imot negativt vennepress. *Selvkontroll* vil si å bringe følelser under intellektuell kontroll (Ogden, 2015, s. 247). Det handler ikke bare om å undertrykke følelser, men om styring av når og hvordan følelser uttrykkes. Begrepet *selvregulering* er også relevant i forbindelse med regulering av sosial atferd og

utvikling. Evne til selvregulering handler om oppmerksomhet og hvordan individet tilpasser sine følelser og atferd til forventninger og sosiale normer (Ogden, 2015, s. 231). Begrepene inngår i individets *selvbevissthet* som handler om evnen til å identifisere egne følelser og tanker og lære hvordan det påvirker atferd (Tharaldsen & Stallard, 2019, s. 77).

Hvilke *sosiale normer* og forventninger som stilles til individet innen et miljø eller kultur, gjenspeiles i hvilken sosial og emosjonell kompetanse som er ønskelig og akseptert, men også i hvor ofte og tydelig ferdigheter og følelser skal uttrykkes (Ogden, 2015, s. 235). Slik sett blir sosial kompetanse et normativt element i betydningen av hva som er akseptert, ønskelig eller fungerer i et bestemt miljø. *Sosial status* handler om hvor stor betydning og verdi du har, som individ i det miljøet du tilhører (Ogden, 2015, s. 236). Forholdet mellom sosial kompetanse og sosial status kan være komplisert. Sosialt kompetente og populære elever har stort handlingsrom, også for sinne og aggresjon, uten at det reduserer deres sosiale status (Ogden, 2015, s. 236). Manglende sosial kompetanse knytta til sjenanse eller tilbakeholdenhet påvirker ungdom sin sosiale status ved at de oftere velges bort som venner (Sundell & Collbiörnsen, 2015). Elever med lav skår på sosiale ferdigheter, kan ha lavere selvpåfatning og mangle tro på egen mestringsevne (Ogden, 2015, s. 237).

2.5. Mestringstro

Mestringstro eller "self-efficacy" er begrep hvor individets forventning om egen mestringsevne er sentral (Bandura, 1997). Mestringsforventninger defineres som oppfatninger en person har til egne ferdigheter. Høy mestringstro attribuerer nederlag til mer innsats, mens lav mestringstro attribuerer nederlag til mislykkethet. Bandura (1997) viser til at mestringstro påvirkes og utvikles av mestringserfaringer, sosial modellering og fysiologiske emosjonelle tilstander. Mestringserfaringer gir forventninger om å mestre igjen, noe som øker sannsynligheten for å lykkes (Bandura, 1977). Det gir høy mestringstro som gjør det lettere å finne løsninger på problemer. Sosial modellering hvor venners mestring bidrar til å gi tro på egen mestring, samt skape kontroll over utvikling og redusere sårbarhet, gir høyere motivasjon til å håndtere nye utfordringer (Bandura, 1977). En siste påvirkningskilde består av fysiske og emosjonelle reaksjoner som stress eller angst ved tanke på gjennomføring av en aktivitet. Ungdom som opplever fysisk ubehag ved å prestere på skolen vil sannsynligvis frykte situasjonen, noe som kan påvirke forventningene til mestring (Bandura, 1977). Ved lav mestringstro kan ubehaget mistolkes som manglende kompetanse på området, og føre til at en elev trekker seg unna en situasjon for å unngå nederlag, til tross for at han egentlig har gode

forutsetninger for å mestre situasjonen (Bandura, 1977). Mestringstroen påvirker hvordan individet møter og håndterer livets motgang.

2.6. Mestringsstrategier

Mestringsstrategier er strategier for å håndtere stressfylte eller vanskelige situasjoner og følelser (Bru, 2019, s. 27). Mestringsstrategier trenger ikke være effektive eller adekvate, og de kan deles inn i tre kategorier: problem- og løsningsfokuserede strategier, emosjonsfokuserede strategier og unngåelsesstrategier (Bru, 2019, s. 27). Problemfokuseret mestring velges når individet mener å ha gode muligheter til å mestre en situasjon og er strategier forbundet med håp om løsning. Emosjonsfokuseret mestring preges av at individet er fokusert på de vanskelige følelsene og strategien velges med hensikt å endre følelser i mer positiv retning (Bru, 2019, s. 27). Slike strategier vil inkludere det å snakke med andre, regulere emosjoner gjennom fysisk aktivitet eller være med venner for å tenke på noe annet. Emosjonsfokuserede strategier kan være hensiktsmessige i forhold til psykiske vansker (Kvillo, 2015, s. 267). Unngåelsesstrategier reduserer stress og ubehag i øyeblikket, men kan på sikt føre til at læring uteblir, og at det ikke bygges ressurser til å håndtere fremtidige utfordringer (Bru, 2019, s. 28). Unngåelsesstrategien medfører at det ikke etableres positive erfaringer slik at frykten kan utfordres.

2.7. Relevant forskning

For å få oversikt over tidligere forskning på tema gutter og psykisk helse, ble det søkt i flere ulike databaser som Oria, Google Scholar, Eric med søkeord som *psykisk helse, psykiske plager, sjenanse, sosial tilbaketrekning, innagerende atferd, internaliserte vansker, depresjon, angst, mestring, risiko og beskyttelses faktorer, ungdom, skole, gutter, kjønn og selvmord*. Det ble også søkt på engelsk: *mental health, shyness, social fear, gender, anxious-solitary behavior, socially withdrawn behavior, social rejection, coping strategy, risk and protective factor, adolescents, boys, suicide*. Søkeordene ble brukt alene og i ulike kombinasjoner. Det er bevisst søkt etter forskning som omhandler psykisk helse hos ungdom og som skiller mellom kjønn. Det er begrensa kvalitative studier som undersøker gutter sin psykiske helse. Det meste av tidligere forskning relevant for denne studien, er kvantitativ. Noen studier bidrar også med kvalitative data. En overvekt av kvantitative data avgrenser kunnskapsgrunnlaget i forhold til det fenomenologiske perspektivet, i den grad det gjelder forståelse av de opplevelser og erfaringer gutter har om egen psykisk helse. Tidligere forskning gir imidlertid

kunnskap om relevante sammenhenger mellom og forklaringer på faktorer og dimensjoner som gjelder gutters psykiske helse.

2.7.1. Studier på forekomst

15– 20 prosent av ungdom har nedsatt funksjon på grunn av psykiske plager (Sletten & Bakken, 2016). Tallet har vært økende viser nasjonale målinger fra starten av 1990 – tallet og fram til i dag. Internaliserte vansker som angst og depresjon øker i 13- til 15-årsalderen, og det vises til sammenhenger mellom plager og hormonelle forandringer ved puberteten (Mathiesen, et al., 2007). Gutter er mer fornøyd med egen helse (Bakken, 2019). Det er imidlertid en svak økning i andelen gutter som rapporterer om fysiske og psykiske helseplager. Årets resultater i ungdomsundersøkelser har aldri vist høyere forekomst av ensomhet blant ungdom (Bakken, 2019). Forekomsten av hærverk og andre former for regelbrudd og småkriminalitet øker, og det samme gjør forekomsten av rusmisbruk og vold (Bakken, 2019). Funn fra forskning viser at hovedparten av ungdom som utvikler psykiske plager ikke kommer fra spesielle risikogrupper (Mathiesen, et al., 2007).

2.7.2. Selvmord

Hos ungdom i alderen 15 – 25 år er selvmord den nest vanligste dødsårsaken (Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging [NSSF], 2019). Det er en tydelig kjønnsforskjell i forekomst av selvmord. Det er to til tre ganger så mange menn som tar livet sitt hvert år i forhold til kvinner. Tilgjengelig statistikk viser en forekomst på 21 gutter i alder 19 år og yngre hvor selvmord er dødsårsak, mens forekomsten for aldersgruppa 20 – 24 år er 46 gutter (Folkehelseinstituttet, 2017). Temperament, sårbarhet og skam i samspill med miljøfaktorer øker risikoen for selvmord (NSSF, 2019). Det vises også til fakta om selvmordstanker og selvskading som tidlige risikofaktorer for selvmord (NSSF, 2019).

2.7.3. Stress og press

I en kvalitativ undersøkelse som Velferdsforskningsinstituttet NOVA har gjort, er gutter sine opplevelser av stress og press i forhold til psykisk helse undersøkt (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Studien har gjennomført gruppeintervju med gutter i 10.klasse og spurt om skolestress, kroppspress og bruk av sosiale medier. Gutter kan kjenne på kroppspress, men definerer det annerledes enn jenter. Idealet for gutter er å være muskuløse (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Undersøkelsen viser også til funn som beskriver hvordan gutter opplever spørreundersøkelser, og hvordan gutter tolker spørsmål konkret og beskriver stress med fysiske plager som dårlig søvn,

høy puls eller vansker med å sitte stille. Det kan se ut til at den psykiske dimensjonen i stor grad er fraværende i gutter sine beskrivelser (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Studien finner at ungdom forstår psykiske plager som individualiserte i den forstand at det er opp til hver enkelt å håndtere situasjonen (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017).

2.7.4. Internaliserte vansker

Folkehelseinstituttet viser gjennom TOPP-studien, *Trivsel og oppvekst i barndom og ungdomstid*, at forekomsten av psykiske plager minsker dersom de sosiale ferdighetene øker (Mathiesen, et al., 2007). Ungdom som sliter med internaliserte vansker, fungerer dårligere sammen med familie og venner og presterer dårligere på skolen. Ulike symptomer på depresjon ble målt, og mellom 10 og 20 prosent rapporterer at de føler seg lite verdt, lite glade og generelt ensomme i perioder. Trøtthet og slapphet var symptomene som ble hyppigst rapportert av ungdom i forhold til depresjon. Forskning viser at gutter håndterer depresjoner dårligere (Derdikman-Eiron, 2012). Studien viser videre at angst er den vanligste psykiske vansken hos barn og unge. Redsel for å dumme seg ut, bli kritisert eller avvist er vanlig hos 14 – 15 åringer (Derdikman-Eiron, 2012). Mellom 30 og 40 prosent rapporterer at de ofte eller tidvis er redde for dette. Angst i ungdomsårene er forløper for negativ utvikling som alvorlig depresjon (Mathiesen, et al., 2007). Gutter som er engstelige og viser tilbaketrukket atferd og som ikke opplever gjensidig vennskap, opplever negativ sosial tilfredsstillelse og en negativ dobbel effekt av å mislykkes både med den ene gode vennen og i et fellesskap av klassevenner (Markovic & Bowker, 2017). Det rapporteres om klare sammenhenger mellom symptomer på angst og depresjon. Sjenanse predikerer økte symptom på angst og depresjon og dårlige sosiale ferdigheter (Karevold, Ystrøm, Coplan, Sanson, & Mathiesen, 2012; Nilsen, Karevold, Røysamb, Gustavson, & Mathiesen, 2013).

2.7.5. Genetiske faktorer

Forskning viser til et modningsgap mellom gutter og jenter (Bramen, et al., 2011). Gutter modnes på sin måte og i sitt tempo og generelt ett til to år seinere enn jenter (Bramen, et al., 2011). Gutter stiller svakere språklig, sosialt og emosjonelt når de starter i skolen som seksåringer (NOU 2019:3, 2019). Etterslepet øker også gjennom skolegangen, slik at når gutter er i 15 – 16 årsalderen og får avgangskarakterer fra grunnskolen, er de gjennomsnittlige forskjellene mellom gutter og jenter større enn noensinne. Påvirkningen av økende pubertetshormoner på hjernestrukturen varierer avhengig av kjønn og tilstanden til hjernens modning på det tidspunktet hormonene introduseres (Bramen, et al., 2011). Gutter har dermed en annerledes hjerneutvikling som følge av at

hjernestrukturer formes av hormonelle forandringer i puberteten (Bramen, et al., 2011). Det er en risikofaktor å håndtere sosial samhandling, følelsesmessige tilstander og ha kognitiv kontroll med umodent nervesystem (Bramen, et al., 2011).

Temperament er både en risiko og en beskyttelsesfaktor for gutter sin psykiske helse (Mathiesen, et al., 2007). Ungdom med et vanskelig temperament og en sårbarhet kan framprovosere konflikter og aggresjon (Mathiesen, et al., 2007). Ungdom med et robust temperament har gode sosiale ferdigheter og opplever god sosial støtte fra omgivelsene (Mathiesen, et al., 2007). Et robust temperament er ansett som beskyttende individfaktor (Martinez-Torteya, Anne Bogat, Von Eye, & Levendosky, 2009). Samtidig har temperament større påvirkning på atferd og sosial kompetanse enn faktorer som kjønn og selvoppfattelse (Smith & Prior, 1995).

2.7.6. Sosial støtte

Ni av ti ungdommer oppgir å ha nære og fortrolige venner og en aktiv fritid med sosiale medier, dataspill og trening (Bakken, 2019). Det vises til utviklingstrender i forhold til ungdom sitt sosiale liv hvor det å være ute med venner eller reise hjem til hverandre for å være sammen med venner har en tydelig nedgang de siste årene (Bakken, 2019). Hjemmet som arena for fysisk samvær mellom jevnaldrende ungdom har blitt svekket. Det har trolig sammenheng med hvordan ungdom kommuniserer med hverandre, der de ikke lenger trenger å være fysisk sammen for å ha sosialt samvær. Ungdom har nære venner som de utelukkende har kontakt med via nettet, og bruker mye av fritiden sin på ulike typer skjermaktiviteter (Bakken, 2019). Gutter profiterer på sosiale ferdigheter, deltaking i aktiviteter og gjensidig vennskap med en eller flere jevnaldrende (Karevold, Coplan, Stoolmiller, & Mathiesen, 2011; Nilsen, Karevold, Røysamb, Gustavson, & Mathiesen, 2013; Murberg, 2010). Det å være aktiv i sosiale situasjoner, er beskyttelsesfaktor for sjenerte gutter når det kommer til utvikling av depressive symptomer og angst (Karevold, Coplan, Stoolmiller, & Mathiesen, 2011). Flere studier viser til sammenhenger mellom sosial isolasjon og depressive symptom (Martinsen, et al., 2016).

2.7.7. Mobbing

Mer enn 20 prosent av ungdom gruer seg til å gå på skolen (Bakken, 2019). Ungdom rapporterer om opplevelsen av å bli plaget, truet eller frosset ut av annen ungdom. Studier viser at mobbing er en stor risikofaktor for lav selvfølelse, manglende opplevelse av kontroll over eget liv og manglende mestringsevne (Major, et al., 2011). Barn og unge som opplever ulike former for mobbing og trakassering over lang tid, står i fare for å utvikle angst, opplever utrygghet og strever med et dårlig

selvbilde (Thorvaldsen, Westgren, Egeberg, & Rønning, 2018). Resultater fra tverrsnittsundersøkelser og prospektive studier viser gjennomgående en signifikant assosiasjon mellom det å bli mobbet og symptomer på dårlig psykisk helse (Vatn, Bjertness, & Lien, 2007). Konsekvenser av mobbing er psykiske vansker i form depresjon, angst, lav selvtillit, ensomhet, selvmordstanker, selvskading og søvnevansker (Arseneault, Bowes, & Shakoor, 2010).

2.7.8. Søvnbehov

Biologiske studier viser funn som indikerer omfattende endringer i søvnmønsteret hos ungdom, og søvnforstyrrelser assosieres med et bredt spekter av atferdsmessige, kognitive og emosjonelle vansker (O'Brien, 2011; Colrain & Baker, 2011). Ifølge en stor norsk undersøkelse av 10 000 ungdom, sover ungdom mellom 16 og 19 år i gjennomsnitt to timer mindre på ukedagene enn anbefalt (Reigstad, Jørgensen, Sund, & Wichstrøm, 2010). Reduksjon i antall timer søvn assosieres med emosjonelle vansker som depresjon og angstsymptom, i tillegg til selvskading og selvmordstanker. Det vises til sammenheng mellom ungdom sin skjermbruk den siste timen før leggetid og lite og dårlig søvn (Samdal, et al., 2016). En livsstil som ivaretar kroppens behov for regelmessig fysisk aktivitet, nok søvn og et sunt kosthold, vil også ha beskyttende effekt på mestring av stress og press (Sarchiapone, et al., 2014).

2.7.9. Kjønnforskjeller

I en ny utredning om kjønnforskjeller i skolen (NOU 2019:3, 2019), vises det til at gutter topper statistikken over lesevansker og spesialundervisning, frafall i videregående opplæring og negative statistikker knytta til helse og kriminalitet. Halvparten av de som faller ut av videregående opplæring oppgir psykiske vansker som en av de viktigste årsakene til at de ikke har maktet å gjennomføre (Markussen & Seland, 2012). Gutter påvirkes av kjønnforskjeller rundt sosialisering og forventninger i forhold til kjønnsroller, åpenhet og mestring (Smith, Mouzon, & Elliott, 2018). Kjønnforskjellene er så store at hvis gutter skal sammenlignes med jenter vil viktige symptomer ved gutter sin psykiske helse overses. Det er behov for å fokusere eksklusivt på gutter sin psykiske helse (Smith, Mouzon, & Elliott, 2018).

3. Metode

Kvalitativ forskning vektlegger forståelse snarere enn forklaring, nærhet mer enn avstand, tekst mer enn tall, induktiv framgangsmåte mer enn deduktiv og forholder seg til et fortolkende paradigme (Tjora, 2017, s. 24). Avklaringer rundt hva som legges i begrepene forståelse, nærhet og fortolkning vil introduseres underveis i metodekapittelet. Videre redegjøres det for framgangsmåter i forskningen, og hvordan forskeren i seg selv, er et verktøy (Thagaard, 2013). Metodekapittelet er inndelt i avsnitt som omhandler en vitenskapsteoretisk forståelsesramme, forskningsdesign, gjennomføring, analyse, kvalitet i forskning og forskningsetiske vurderinger.

3.1. Vitenskapsteoretisk forståelsesramme

Studien baserer seg på kvalitative data og en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming. Fenomenologi og hermeneutikk anvendes ofte som vitenskapsteoretisk ramme i kvalitative studier hvor et fortolkende perspektiv gjør seg gjeldende (Thagaard, 2013, s. 37).

3.1.1. Fenomenologisk tilnærming

Studier som samler kvalitative data sikter mot nyanserte beskrivelser av informantens livsverden gjennom ord som så nøyaktig som mulig beskriver hva informanten opplever og føler (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 47). Forskning som ser på informantens livserfaring eller forståelse av et fenomen, tar utgangspunkt i et fenomenologisk vitenskapssyn. Fenomenologien bygger på en antakelse om at realiteten er slik folk oppfatter at den er (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Fenomenologiske studier tar med andre ord utgangspunkt i den subjektive opplevelsen, og søker å oppnå en forståelse av den dypere mening i enkeltpersoners erfaringer (Thagaard, 2013, s. 38). Den ytre verden kommer i bakgrunnen og den mening informanten tillegger erfaringer av det gitte fenomenet utforskes. De felles erfaringer som informantene i studien har, gir et grunnlag for å kunne utvikle en generell forståelse av fenomenet som studeres.

3.1.2. Hermeneutisk tilnærming

Hermeneutikken fremhever betydningen av å fortolke informantens erfaringer ved å utforske et dypere meningsinnhold enn det som er umiddelbart innlysende (Thagaard, 2013, s. 41). Det legges vekt på forskerens forforståelse og hvordan forskeren tolker informantens livsverden. Hermeneutikken bygger på prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det er

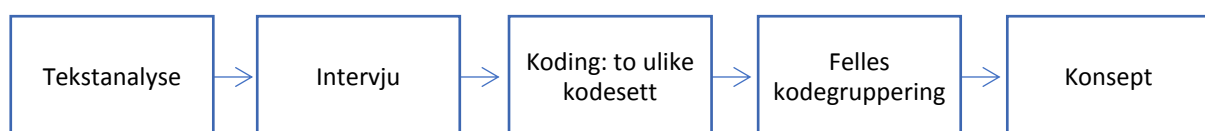
en del av (Thagaard, 2013, s. 41). Gjennom hermeneutisk tilnærming presenteres beskrivelser i analysen og informantens erfaringer og fortolkninger. I tillegg får forskerens fortolkninger oppmerksomhet. Dette kalles *dobbel hermeneutikk* fordi forskeren fortolker en virkelighet som allerede er fortolket av informanten (Thagaard, 2013, s. 42). Fortolkningen gjøres som en prosess hvor deler og helhet virker utviklende på forståelsen. Denne prosessen kalles den *hermeneutiske sirkel*, og gjennom skifte av fokus fra forståelsen av helhet til fortolkning av deler som igjen åpner for ny forståelse av helheten, kan prosessen sammenlignes med en spiral som åpner for en stadig dypere forståelse av meningen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 237). Hermeneutikken fremhever forskerens forforståelse som avgjørende for fortolkningene som gjøres.

3.1.3. Forforståelse

Forforståelse handler om forskerens teoretiske forankring og hvilke tendenser og sammenhenger som forskeren vurderer under analysen av data (Thagaard, 2013, s. 193). Tidligere forskning og forskerens teoretiske perspektiver preger hva som kommer frem og hvordan resultatet utvikles. I denne studien brukes stegvis deduktiv-induktiv metode i analyseprosessen, og hvilken teoretisk bakgrunn forskeren har, gir perspektiver for fortolkninger av dataenes meningsinnhold og hvilke teorier som knyttes til empirien (Thagaard, 2013, s. 198). Det å være bevisst på og åpen om hvordan fagkunnskap, personlig og yrkesmessig kompetanse kan påvirke og farge fortolkninger som gjøres, er en del av forskningens vurderinger i forhold til reliabilitet og validitet. Det er et bevisst valg å bruke stegvis-deduktiv induktiv metode, som skiller tydelig på steg hvor det jobbes empirinært og steg hvor det trekkes inn teori. Forforståelse kan oppsummeres som *det* forskeren tar med seg inn i studien av kunnskap og erfaringer, som påvirker forståelsen.

3.2. Forskningsdesign

Studien baserer seg på kvalitativ metode og data hentes ved å gjennomføre forskningsintervjuer og tekstanalyse. Det vurderes at et forskningsdesign med to metodiske valg ivaretar både nærhet og avstand mellom forsker og deltaker.



Figur 2 Oversikt over faser i forskningen

3.2.1. Datautvalg

Studien baserer seg på et strategisk og tilgjengelig utvalg. Det er strategisk i den forstand at informantene har egenskaper og kvalifikasjoner som er relevante for studiens problemstilling, og tilgjengelig ved at det er gjort en formell henvendelse innenfor en setting hvor mulige deltakere finnes og hvor deltakelse baseres på frivillige informanter (Thagaard, 2013, s. 61). Det er gutter i 9.klasse som er studiens undersøkelsesenheter. Utvalget vurderes som egnet for å utforske problemstillingen.

Kvalitative utvalg bør ikke være større enn at det er mulig å gjennomføre omfattende analyser (Thagaard, 2013, s. 65). Samtidig bør utvalget vurderes å være stort nok til å gi en forståelse av det fenomen som studeres. I denne studien er det et forholdsvis stort utvalg og dette er gunstig for å nå et metningspunkt hvor utvalget representerer bredde og mangfold.

Skoler	Gutter 9.klasse (14-15 år)	Respondenter Tekstoppgaver	Informanter Intervju
Stor	33	31	11
Middels	15	13	4
Liten	8	7	--
Utvalg	56	N=51	N=15

Tabell 1: Utvalg av informanter. På den største og mellomstore skolen, ble det rekruttert deltakere til både tekstoppgave og intervju. Ved den minste skolen deltok elever med tekstoppgaver og av personvern hensyn ble det ikke utført intervju ved denne skolen.

Det er ikke andre inklusjonskriterier enn alder og kjønn. Psykiske vansker er dermed ikke et inklusjonskriterium. Elever med fravær og minoritetsspråklige elever uten tilstrekkelig norskkompetanse, er eksklusjonskriterier. Deltakerne har ulik sosial bakgrunn, ulik etnisk opprinnelse, ulik personlighet, og representerer ulike klasse- og skolekulturer. Mulige skjevheter i utvalget i forhold til hvem som meldte seg til intervju, kompenseres det for gjennom to metoder.

Det er gjort en metodetriangulering ved å benytte både tekstanalyse og intervju. Studier på følsomme temaer og fenomen kan ha bruk for fleksible måter å rekruttere informanter (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 152). Tekstanalyse sikrer et større utvalg og mangfold av beskrivelser fra informanter, også informanter som ville være for sjenerte eller introverte til å delta i et intervju. Det sensitive perspektivet i studiens tema kan skape grunnlag for å redusere nærheten mellom forsker og informant slik at denne nærheten ikke oppleves belastende (Thagaard, 2013, s. 18).

Samtidig gir intervjuet den dybdeinformasjon som er nødvendig for å forstå informantens opplevelser og virkelighet. Nærhet mellom forsker og deltaker gir innsikt i hvordan informanten betrakter verden (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 61). Samme fenomen undersøkes med to ulike metoder for å få innsikt i både bredde og dybde av beskrivelser og opplevelser.

3.2.2. Tekstanalyse

Gjennom en tekst presenterer respondenten den forståelse vedkommende har om fenomen som beskrives (Thagaard, 2013, s. 133). Begrepet respondent er brukt om deltakere som bidrar med tekstoppgaver. Denne måten å samle data bringer frem erfaringer som beskriver respondentens identitet og hvordan han oppfatter seg selv (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 78). Metoden er mindre sensitiv for nærhet og påvirkning mellom forsker og respondent ved at respondenten slipper å møte forskeren ansikt til ansikt. Historier og opplevelser som det ikke er lett å fortelle om i intervju, kan anonymiseres ned i en tekst og det stilles ikke samme krav til en utadvendt personlighet. Det er sannsynlig at det også deltar sjenerte og introverte gutter i denne fasen. Tekstene representerer et tydelig mangfold i form, lengde og innhold. Gjennom analysen gjøres en meningsfortetting hvor interessante meningsmønstre blir tydelige, og hvor det letes etter respondentens forståelse (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 74). Forskeren har ikke data som beskriver hvordan klasse- og skolemiljø, samt individuelle forhold ved respondenten, påvirker teksten.

3.2.3. Intervju

Et forskningsintervju som bygger på en fenomenologisk tilnærming søker å forstå den virkelighet som informanten oppfatter (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Begrepet informant brukes om studiens intervjudeltakere.

Informantene blir bedt om å beskrive sine meninger, opplevelser, følelser og handlinger så godt de kan. I studien er det lagt vekt på en *bevisst naivitet* hvor forskeren er nysgjerrig og lydhør for det som sies av informanten, og det som *ikke* sies (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 48). Dette er også i samsvar med det fenomenologiske perspektiv hvor det tilstrebes at informantene kan snakke åpent om sine erfaringer og tanker og gi førstehåndsinnsett i sine opplevelser (Thagaard, 2013, s. 40).

En intervjusituasjon preges av nærhet mellom forsker og informant hvor forskeren ikke kan unngå å påvirke relasjonen. Forskerens alder, kjønn og væremåte preger samhandlingen og det mellommenneskelige forholdet, og sosial avstand mellom forsker og informant kan være et problem dersom informanten blir skeptisk til det forskeren representerer (Thagaard, 2013, s. 114). Det er

viktig å fremtre på en måte som reduserer denne avstanden. Ved å være bevisst på å unngå faguttrykk og intervju kandidatene på deres arena, reduseres den sosiale avstanden og det bygges en relasjon mellom forsker og informant (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 175). Det mellommenneskelige forholdet mellom forsker og informant vies ekstra oppmerksomhet når informantene er ungdom på 14 – 15 år. For gutter i 9. klasse har et møte med en forsker som i alder og kjønn kan inneha rollen som mor, lærer eller rådgiver, en annen påvirkning enn en yngre og/eller mannlig forsker ville ha.

Ulike spørsmålsstillinger har også betydning for samspillet mellom intervjuer og informant og den informasjon som deles (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 166). For å fange opp dialogen og samtalens non-verbale kommunikasjon som pauser, nøling og latter ble digital lydopptaker brukt i alle intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 205). Det gir forskeren mulighet til å konsentrere seg om informanten og samtalen, og skape flyt i samtalen.

Intervjuene fulgte en semi-strukturert intervjuguide hvor spørsmål og tema er avklart, men hvor informantens tankerekker kan følges, gjennom å stille ulike oppfølgingsspørsmål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 167) . Semi-strukturerte intervju samler informasjon om samme tema fra samtlige informanter, men er fleksibel nok til å la informantene fortelle om sine opplevelser.

3.3. Gjennomføring

Datainnsamlingen foregikk i to faser hvor skolene administrerte tekstoppgaver i første fase og forskeren gjennomførte et intervju med frivillige informanter i andre fase.

3.3.1. Rekruttering

Innsamling av tekstoppgaver og gjennomføring av intervju ble foretatt vinteren 2019 på tre forskjellige skoler av ulik størrelse, en ungdomsskole og to kombinerte barne- og ungdomsskoler. Ved å kontakte rektor på disse tre skolene, ble gutter i 9. klasse ved respektive skoler invitert til å delta i studien. Skolen distribuerte informasjon til gutter i aktuelle klasser. I denne studien var tilfang av informanter svært god, og flere gutter ga uttrykk for takknemlighet over at de som gutter fikk gi informasjon om hva de tenker om tema psykisk helse.

3.3.2. Første fase

Skolen fikk informasjon om prosedyre for første fase som inkluderte informasjon til lærer og elever om gjennomføring, selve tekstoppgaven med A og B oppgaver, samt samtykkeskjema som eleven

signerte. Det ble særlig presisert at oppgavene skulle være anonyme og ikke kunne spores tilbake verken til klasse eller elev. Denne introduksjonen og selve skrivingen av tekstopp gavene ble gjennomført en skoletime for de elever som var på skolen denne dagen. Tekstopp gavene var utforma både på bokmål og nynorsk, og elevene valgte selv målform. Oppgavene ble levert inn anonymt i lukket konvolutt.

3.3.3. Andre fase

Intervjuene ble gjennomført på skolen i skoletiden og lokalene var kjente og trygge for informantene. De ga også uttrykk for at det var belønning å slippe undervisning. Samtidig var omgivelsene med lyder og lokaliteter prega av skolekulturen. Det er sannsynlig at intervju som gjennomføres utenfor skolens arena, kan gi andre beskrivelser og tolkninger. Intervjuene varte mellom ti og tjue minutt. Det ble presisert i starten av hvert intervju at det ikke finnes fasitsvar på spørsmålene, men at studien søker informantenes tanker og refleksjoner. Atmosfæren i rommet og tilliten mellom forsker og informant var en faktor som prega hvor åpne og delevillige informantene var. Det var viktig å legge til rette for at rammene ikke var for stramme, og at samtalen var både dagligdags og avslappet og samtidig tematisk og profesjonell (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46). Spørsmålene ble formulert på en utforskende måte slik at informantene ikke opplevde det som kunnskapsspørsmål: «Hva tenker gutter ...» «Hva mener du ...» «Opplever gutter ...». Oppfølgingsspørsmål fungerte som hjelp om samtalen stoppet litt opp, og når informanten opplevde at det var vanskelig å fortelle fritt om tema. Disse spørsmålene var viktige for å gå i dybden på det informanten meddelte. Informantene var åpne i sine svar og reflekterte godt, men utbroderte lite. Når svarene var korte og konsise eller noe usammenhengende, ble det også stilt en del fortolkende spørsmål: «Er det riktig at du mener ...» «Mener du nå at ...». Alle informantene fikk spørsmål om samme tema, men utfra svarene ble det stilt ulike oppfølgingsspørsmål og fortolkende spørsmål. Den digitale lydopptakeren ble introdusert ved oppstart av intervju og opptaket starta med redegjørelse av kandidatnummer. Lydopptaket ble avslutta før kandidaten forlot rommet.

3.4. Analyse

Når feltarbeidet avsluttes og datamateriale blir gjenstand for analyse og tolkning, får relasjonen mellom forsker og informant en indirekte karakter (Thagaard, 2013). I analyseprosessen av kvalitative data starter arbeidet med å la teksten formidle budskap uten at forskeren er forutinntatt eller forsøker å tvinge materiale inn i forhåndsdefinerte kategorier (Thagaard, 2013). Det handler om å være bevisst på sin egen faglige bakgrunn og sitt teoretiske perspektiv, og hvordan forforståelsen

påvirker ordene og meningene som skal forvaltes med vitenskapelig troverdighet og lojalitet til felten.

3.4.1. Digitalisering av tekst



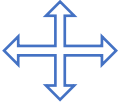
Alle innsamla tekster ble digitalisert og i denne prosessen ble teksten lest grundig. All tekst ble digitalisert med de ord og setninger som var valgt av respondenten. Åpenbare grammatiske skrivefeil ble korrigert dersom det ikke hadde innholdsmessig betydning. Det var viktig å ivareta ungdomskulturen og den språklige sjargongen som ble brukt. Det er også en del ord og uttrykk som brukes i ulike dialekter, som ble med inn i analysen. Det ble gjort notat underveis av refleksjoner forskeren gjorde seg i forbindelse med dette arbeidet, som kan være med å gi kontekst i videre analyse.

3.4.2. Transkribering av intervju

Transkribering vil si å skrive om samtalen på lydbåndopptaket til en skriftlig tekst (Kvale og Brinkmann, 2015, s. 205). Transkriberingen ble gjort på informantenes dialekt og det ble også gitt uttrykk i transkripsjonen for den non-verbale kommunikasjonen, lange pauser og ekstra nøling. Samtidig gjør Kvale og Brinkmann (2015, s. 213) rede for at det muntlige språket kan fremstå som usammenhengende og forvirret tale, og også som indikasjon på svakt intellektuelt nivå. Direkte sitat i oppgaven, blir skrevet om til bokmål og en korrekt skriftlig form. Dette anonymiserer og gir sammenheng i sitatet som sikrer uetisk stigmatisering av ungdom som gruppe. Det ble skrevet notater etter hvert intervju og disse tar vare på inntrykk og observasjoner som ikke fanges opp på lydbåndet.

3.4.3. Stegvis-deduktiv induktiv metode (SDI)

Denne metoden har mye til felles med «Grounded Theory» ved at det jobbes induktivt fra data mot teori. Samtidig kontrolleres det fra det teoretiske til det empiriske gjennom deduktive tester underveis (Tjora, 2017, s. 18). Datamateriale gjennomgår en meningsfortetting ved bruk av «Stegvis deduktiv – induktiv metode» (Tjora, 2017, s. 19). Etter hvert benyttes en abduktiv strategi hvor teori og empiri gjensidig påvirker hverandre. Analyseprosessen presenteres stegvis i tabellen under hvor det også gjøres rede for hvordan egne valg og eget materiale er analysert ved hjelp av denne tilnærmingen. Tjora (2017) bruker begrepet kodegruppe, hvor det i denne tabellen vises til kategori.

	Induktiv prosess fra data mot teori	Deduktiv test
Steg 1 Analysedata	Digitaliserte tekster og transkriberte intervju ble lagt inn i Nvivo 12.	
Steg 2 Koding i to kodesett: A Tekst B Intervju 	Kodene ivaretar det spesifikke i materialet og er empirinære: <ul style="list-style-type: none"> • «kan prate med en venn, men det har du ikke lyst til» • «prøver å være normal» • «immun mot smittsom trend» • «du blir stille av dårlig oppvekst». Målet er å trekke ut essensen i det empiriske materialet, redusere materialets volum og få fram detaljer i empirien (Tjora, 2017, s. 197) .	Kunne kodene vært laga på forhånd? Dersom koden sier hva det snakkes om, mer enn hva som faktisk blir sagt, er den ikke empirinær nok (Tjora, 2017, s. 21).
Steg 3 Kategorisering: -felles for begge kodesett. Dette steget ble gjort på to nivåer. 	Neste steg i prosessen er å samle koder som har en innbyrdes tematisk sammenheng i grupper og kategorier: Nivå 1: <ul style="list-style-type: none"> • «Kjønnsrolle å leve opp til» • «Vil klare seg selv» Nivå 2: <ul style="list-style-type: none"> • «Sosiale normer» • «Mestring» Målet er å danne et antall kategorier som har en indre konsistens og skiller seg tematisk fra de andre (Tjora, 2018, s. 50).	Er kategoriene tematisk ulike og har de innbyrdes sammenheng? Går fra en induktiv til en abduktiv tilnærming og staker ut en retning.
Steg 4 Konseptutvikling eller tematisering: Funn settes inn i en transaksjonsmodell. 	I denne fasen er utvikling av tema og konsept i fokus og det er her forskningen formidler funn. <ul style="list-style-type: none"> • Risiko- og beskyttelsesfaktorer • Individ og miljø Konseptene er standhaftige konsepter ved at de er abstrakte i forhold til tid, sted og mennesker (Tjora, 2018, s. 76).	Hva handler dette egentlig om? Ifølge Tjora (2018, s. 77) er det i denne analysefasen hvor god teoretisk innsikt tas fullt ut.

Tabell 4: Oversikt over analyseprosessen basert på Tjora sin SDI-metode (2017)

Dataprogrammet *Nvivo 12* er brukt som verktøy i analyseprosessen, og ved hjelp av dette programmet er koding og kategorisering foretatt. *Nvivo 12* er et dataprogram som er bygd opp for å ivareta to parallelle system, ett for koder og ett for dokumenter og med mulighet til å etablere og ta vare på koblinger mellom disse (Tjora, 2017, s. 227). Etter koding og kategorisering ble materiale henta inn i tekstbehandlingsprogram.

3.5. Kvalitet i undersøkelsen

Forskningens kvalitet er avhengig av at forskningsprosessen er transparent i sin framgangsmåte og sin formidling (Tjora, 2017, s. 232). Det redegjøres for begrep som validitet og reliabilitet og deres betydning i forhold til kvaliteten.

3.5.1. Validitet

Begrepet validitet refererer til gyldigheten eller troverdigheten i tolkningen av resultatene (Thagaard, 2013, s. 194). Det handler om hvorvidt studien har undersøkt det den var ment å undersøke. Validiteten kan knyttes til flere perspektiv som forskerens tilknytning til miljøet som studeres, troverdigheten i deltakernes utsagn, og sammenligning med andre studier. Forskerens posisjonering innenfor det miljøet som studeres, kan knyttes til hvorvidt forskeren kjenner feltet, hvem forskeren er i forhold til informantene og kjennskap til fenomenet som studeres (Thagaard, 2013, s. 206). Det er også et validitetskriterium knytta til informantene sin troverdighet. Forteller informanten det han tror forskeren vil høre? Er tekstene troverdige? Dette er viktige validitetsspørsmål som er særlig relevante når informantene er barn og unge og forskeren er en voksen og utenforstående person. I fenomenologisk forskning er spørsmålet om resultatene er troverdige i forhold til den livsverden informanten opplever (Postholm, 2010, s. 170). Validitet kan også styrkes ved å sammenligne resultat fra egen studie med resultat fra andre studier (Thagaard, 2013, s. 208). Validiteten styrkes ved at forskningen pågår innenfor rammene av faglighet, forankret i relevant forskning og teori (Tjora, 2018, s. 81).

3.5.2. Reliabilitet

Reliabilitet handler om forskningsresultatenes pålitelighet. Reliabilitet kan knyttes til kritisk vurdering av hvorvidt forskningen er utført på en pålitelig og tillitvekkende måte (Thagaard, 2013, s. 201). I kvalitativ forskning utvikles data i samarbeid mellom forsker og informanter i felten og reliabiliteten i kvalitativ metode styrkes ved at forskeren redegjør for hvordan data er blitt utviklet i løpet av forskningsprosessen (Thagaard, 2013, s. 202). SDI-modellen underbygger påliteligheten med sine tydelige kriterier for hvordan analysen utvikles fra empiri mot teori (Tjora, 2018, s. 79). Dataprogrammet *Nvivo 12* gjør det mulig å følge forskningsresultatene fra analysedata til kategorier, og hele prosessen blir på denne måten også mulig å spore bakover i for å vise hva som er gjort fra trinn til trinn. Reliabiliteten styrkes også ved å legge vekt på teoretisk gjennomskiktighet (Silverman, 2011). Det teoretiske grunnlaget knyttes til forskerens tolkninger. Bevisste valg rundt hvordan

studien presenteres er også knyttet til reliabiliteten, hvor det skilles tydelig mellom hva som er empiri og hva som er fortolkninger og vurderinger (Thagaard, 2013, s. 203). Det kan vurderes at inndeling av resultat og diskusjon i to ulike kapitler, er et valg som kan styrke reliabiliteten.

3.5.3. Generalisering

Funn kan ikke statistisk *generaliseres* i denne studien, men det søkes å gjøre en analytisk generalisering ved å heve blikket fra empirien og se funn i en mer generell og konseptuell dimensjon (Tjora, 2017, s. 246). Det er forskerens fortolkninger som har overføringsverdi i betydningen av å være relevante i andre sammenhenger.

3.6. Forskningsetiske vurderinger

I alle studier har forskeren et etisk ansvar overfor personer som gjøres til gjenstand for forskning og dette stiller spesielle krav til forskeren. Før oppstart av studien ble det søkt Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) om godkjenning av etisk og vitenskapelig kvalitet, referansenummer 934506. Tre hovedprinsipper for etisk forskningspraksis beskrives nærmere: informert samtykke, konfidensialitet og konsekvenser av forskning (NESH, 2019).

Alle informanter og respondenter har fått informasjonsskriv gjennom skolen. Studien behandler data fra ungdom under 16 år, og det foreligger signert samtykke fra informantene som deltar i intervju, og deres foresatte (Thagaard, 2013, s. 26). Respondenter signerte samtykkeskjema på skolen ved deltakelse med anonymiserte tekstoppaver. Muligheten til å trekke seg fra studien når de ville og uten at de trengte å begrunne det, ble poengtert både i informasjonsskriv og muntlig i forkant av intervju. En annen viktig forskningsetisk vurdering er å ivareta prinsippet om konfidensialitet (Thagaard, 2013, s. 28). Det handler om anonymisering i alle faser av prosjektet, og å vise tilbørlig respekt for individets privatliv. Det var en bevissthet rundt hvilke spørsmål som ble stilt og hvordan disse ble formulert, slik at ikke informantene delte mer enn de ønska å dele.

Et tredje grunnprinsipp gjelder konsekvenser forskningen kan ha for deltakerne (Thagaard, 2013, s. 30). Ungdom som deltar i en studie om psykisk helse må sikres at det ikke innebærer unødige belastninger. Det er derfor en etisk vurdering å sikre at deltakernes integritet beskyttes. Som forsker i møte med ungdom er det også et ansvar å ivareta den asymmetriske relasjonen som er mellom intervjuer og informant. Dette kan komme til uttrykk både når det gjelder å vurdere om informanten forteller det han tror forskeren ønsker å høre og hvilken påvirkning forskeren har på fortolkning og

analyse av data. Forskningsprosessen medfører et stort ansvar for å ivareta informantene både direkte i intervjusituasjonen og indirekte gjennom de ord deres historier fortelles med.

4. Resultat

I dette kapittelet blir funn beskrevet og strukturert i åtte kategorier. Resultatet presenteres med sitater som gjør empirien tilgjengelig utover forskerens forståelse. Sitat gir et inntrykk av intervjuinnholdet og relasjonen mellom forsker og informant (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 307). I siste del av kapittelet sammenstilles kategorier og tema og studiens konsept presenteres.

4.1. Internaliserte vansker

Kategorien omhandler funn som beskriver depresjon, angst og sjenanse hos gutter.

4.1.1. Depresjon

Når gutter beskriver depresjon, forstås det som en konsekvens av ytre påvirkning. Det vises til årsaker som brudd med kjæresten eller venner som svikter. Gutter opplever det som en risikofaktor å være deprimert og miste emosjonell kontroll over seg selv. For en gutt å gråte, beskrives som så tabubelagt at når gutter forteller om dette, viser kroppsspråket deres også hvor vanskelig det er å snakke om det.

... kanskje en føler for å grine ... og det er ikke akkurat noe en vil gjøre, grine som 14- 15 -16 åring foran en venn eller en voksen.

Opplevelsen av å håndtere triste og vonde tanker, gir gutter skyldfølelse for at de skuffer andre og ikke lever opp til andre sine forventninger.

Jeg synes det har vært vanskelig i denne tiden fra barn til ungdom, sånn psykisk. Jeg sliter med depresjon, kjærlighetssorg ... å styre følelsene mine ... og jeg har skyldfølelse for at jeg har blitt så knust som jeg er.

Depresjon er likevel en vanske som gutter beskriver med gode refleksjoner i forhold til egen psykisk helse. Det er en internalisert vanske som gutter opplever i sitt miljø, og som synes å være akseptert blant gutter.

4.1.2. Angst

Det er en bredde i funn relatert til angst hos gutter og det beskrives angst for sykdom og død. Det spesifiseres i forhold til det å miste eget liv eller at nære personer blir borte. Beskrivelsene handler

også om angst for at andre tenker dårlig om deg som person, at du ikke klarer å prestere på skolen, eller være den du ønsker å være. Samtidig opplever gutter at angst er en vanske som de kjenner lite til, og som det er svært liten åpenhet rundt. Gutter beskriver angst som skambelagt.

De tør ikke si fra, vet ikke hva de skal gjøre, har ikke noen ... hvem skal de si fra til ...
kan sitte inne med skam ... tør ikke åpne opp og si fra til andre.

Gutter forstår angst som en internalisert vanske som er mer stigmatiserende enn depresjon. Samtidig beskrives det en opplevelse av at gutter i mye mindre grad enn jenter har sosial angst.

4.1.3. Sjenanse

Sjenanse oppleves belastende for gutter i forhold til egen selvoppfatning og selvfølelse. Det beskrives som å være en taus tilskuer i et sosialt fellesskap hvor opplevelsen av å ikke bli involvert fører til en opplevelse av resignasjon og avmakt. Samtidig beskriver gutter at selv om sjenansen kan ta fra de evnen til å være utadvendt, er lysten og behovet til å være del av det sosiale, like fullt til stede. På spørsmål om hvordan sjenerte mestrer ulike sosiale krav og settinger, svarer gutter at de gjør seg usynlige og unngår å møte blikket til andre.

Det er lett å falle litt utenfor og det har du jo ikke lyst til, du har jo lyst å hele tida være på og kunne snakke om ting og sånn. Men hvis det er mange som sier sitt, og du føler du ikke kommer helt med, er det lett å slutte å prøve ...

Det oppleves også vanskelig å miste kontroll i klasserommet under gruppearbeid hvor alle skal bidra. Gutter beskriver hvordan det kan oppleves å bruke mye kognitiv kapasitet på å være utadvendt og å samarbeide med medelever. Belastningen på bruk av sosiale ferdigheter oppleves så stor at gutter opplever at det går utover læring og evne til å høre og forstå hva lærer sier.

Det beskrives også som særlig utfordrende at sjenanse kan få negative konsekvenser for gutter fordi de opplever at jenter ikke liker sjenerte gutter.

Som jeg ... føler ... jenter liker åpne gutter som ikke ... altså jenter liker ikke sånt kleint forhold som liksom ... tør ikke snakke med dem og sånn ...

4.2. Selvmordsrisiko

Verken i intervju eller i tekstoppgraver blir det vist til eller brukt begrep som selvmord, selvmordstanker eller selvskading. Dette var bevisste valg, da oppgaven skulle handle om psykisk helse i et forebyggende perspektiv og gutter sin generelle psykiske livsverden. Samtidig er tanker og beskrivelser av selvmord og selvskading en sentral tendens i materialet, og det er vanskelig å utelukke denne kategorien. Gutter beskriver selvmord som risikofaktor relatert til samspillet mellom å bære på vonde tanker og følelser, egen sårbarhet og negative livserfaringer.

Ting kan være så vanskelig for noen ... at du glemmer at du har noen som er glad i deg og tenker at alle hater deg og ikke skjønner meningen med livet.

Det beskrives også sammenhenger mellom depresjon og selvmord. Sammenhengen beskrives i samspill med faktorer som mobbing og fravær av sosial støtte.

Jeg var veldig deprimert og følte meg utenfor. Jeg gikk bare vekk og kjente at jeg ikke ville være der. Når jeg kom hjem, tenkte jeg på å henge meg selv.

I forhold til selvskading blir venner nevnt som kompenserende faktor. Det beskrives hvordan de som skader seg selv, har venner med tilsvarende vansker og at de i dette fellesskapet finner forståelse og trøst.

4.2.1. Skam

Gutter beskriver hvordan selvmord kan bli konsekvens av en utvikling som starter når de er unge og strever med vanskelige tanker og følelser. Over tid oppleves en eskalering av vansker hvor gutter blir gående uten å klare å be om hjelp og til slutt ikke orker mer. Gutter beskriver vansker med å sette ord på følelser eller å vise følelser.

Det er ikke sant at gutter ikke har psykiske vansker. Gutter snakker ikke om det når de er unge, men etter hvert som de blir eldre, så blir det verre og verre og til slutt klarer de ikke mer.

Det beskrives hvor skamfullt det oppleves å være til bry, og hvordan familie og venner må tåle deres vansker. Gutter gir uttrykk for at de er redde for å såre noen ved å fortelle om sine følelser og tanker. Det å ha psykiske vansker oppleves som et nederlag som ikke omgivelsene skal blande seg inn i.

Kanskje de [gutter] føler seg litt flaue eller litt utenfor fordi de ikke har så god psykisk helse. Og de vet ikke om andre gutter har det, for de ikke har snakka om det.

Gutter forteller at foreldre kan være gode støttespillere, men ofte lar de være å inkludere foreldrene i hvordan de har det. Skam beskrives som en opplevelse av å mislykkes og knyttes til følelser som håpløshet og oppgitthet. Det beskrives også en usikkerhet rundt skam og hvorvidt det er andre som kjenner det samme.

4.2.2. Temperament og sårbarhet

Gutter beskriver hvordan noen mennesker tar ting mer innover seg og opplever følelser sterkere enn andre, og at dette gjør at noen blir litt annerledes. Gutter opplever at selvmord og selvskading er mer relatert til temperament og sårbarhet enn til kjønn.

Noen har kanskje svakere sånn hjernestyrke på en måte, noen tåler kanskje mindre.

Selvmod beskives som en konsekvens av sårbart temperament i møte med nedturer og motgang over tid. Det beskrives også en opplevelse av at andre klarer å håndtere livets nedturer og at det derfor er ensomt å være gutt og ikke klare dette.

Det er gutter som ikke tåler det.. tar sitt eget liv og det ... ikke greier motgang ...

4.3. Sosiale normer

Dette er en kategori hvor guttekulturen mellom gutter beskrives som et vennepress og den maskuline identiteten beskrives som en forventning om å leve opp til en type standard. Her inkluderes også prestasjonspress, kroppspress og mobbing.

4.3.1. Guttekultur

Guttekulturen preges av det gutter kaller vennepress. Det beskrives en risiko for at gutter som er åpne om psykiske plager blir utstøtt fra vennegjengen.

Hvis du er en populær gutt og alle tror du har det bra, men så har du det egentlig ganske dårlig og da ... vil ingen henge med deg fordi du.. ja er dårlig og sånn.

Gutter opplever at det ikke snakkes om følelser i guttekulturen. Det må være i spesielle tilfeller og mellom to veldig gode venner, at det kan skje. Men selv i slike tilfeller beskrives det som «*det kan jo gå, men er jo ikke noe du har lyst til*». Gutter beskriver ulike typer venner og poengterer risikoen ved å være sårbar overfor folk du ikke kjenner så godt eller ikke vet om du kan stole på.

Du skal jo framstå litt tøff for vennene dine og da ... men hvis det er noen du liksom vet har de samme problemene, så er det mye lettere å prate om det da.

Gutter beskriver at de legger et press på seg selv for å ikke være: «*sånn pyse som mange sier at gutter ikke skal være*». Gutter opplever en usikkerhet i forhold til sin egen identitet, og hvem de er i forhold til hvem andre oppfatter at de er. En tendens i resultatet er at gutter beskriver å balansere mellom behov for å være ærlig og å være en av gutta.

Det er det du tror om deg selv som folk sier til deg liksom. Hvis folk sier du er dum og sånn da, så tror du på det.

Gutters evne til å motstå negativt gruppepress beskrives også som noe som gutter er bevisste på. Det oppleves som vanskelig å si nei til å gjøre noe du ikke vil. Gutter opplever å påvirkes av venner og at det kreves et stort mot å være den ene som sier nei eller tar et valg som skiller seg ut. Gutter beskriver at det er viktig å ivareta eget image ved å gjøre og si ting som andre forventer.

Hvis folk sier, bli med på det og det og gjør det og det, så hører gutter mer på dem enn på seg selv, for de vil på en måte føle seg tøffe.

Gutter beskriver at sosiale media også er en risikofaktor, men gutter opplever ikke de samme impulsene fra sosiale media og bloggere og beskriver seg selv som immune mot den skadelige trenden de beskriver jenter rammes av.

Nei gutter ... det er jo ikke så mange gutter som ser på sånt da, som jeg vet om, så du får jo ikke inn det samme, de samme tankene og læringa på en måte. Iallfall ikke til å snakke om sånt.

4.3.2. Maskulin identitet

Gutter beskriver forskjellen mellom kjønn med at jenter har en annen standard å leve opp til. Jenter kan være sensitive og forsiktige, mens gutter opplever at forventningene i miljøet ikke tillater at de viser de samme egenskapene.

Det er vel sånn at hvis en gutt er svak, så blir han ofte mer plaga av det, enn hvis ei jente er svak, for liksom, gutter skal være store og sterke ...

Det beskrives en forventning om at det er mindre akseptert på skole og fritidsarenaer at gutter er lei seg, og det kan oppleves som forventningene til gutter er for høye og at gutter må tåle litt for mye. Gutter beskriver at det ikke er selvsagt at de tåler alt. Forventningspresset er knytta til kjønnsrollen og gutter rapporterer å måtte tåle mer enn jenter.

Jenter er de som roper høyest ut om at de sliter med forskjellige typer press. Gutter har det de også, men det ligger bare i hjertet og kommer ikke ut.

Gutter beskriver hvordan de aktivt gjør et valg for å unngå oppmerksomhet, og hvordan de håndterer press på en stillferdig måte.

Det er vel noe press på oss guttene og. Bare at vi ikke så ofte lager noe svære greier av det.

Gutter beskriver forventninger om å leve opp til stereotypier og hvordan det påvirker gutter sin psykiske helse. Fallhøyden for gutter som ikke identifiserer seg med stereotypiene, blir stor.

... hvis du tenker sånn stereotyp, så er det jo at menn er sterke.. og sånn.. og derfor blir det jo sånn ... Kan jo ikke vise så masse følelser da sant og ... det påvirker sikkert den psykiske helsa.

4.3.3. Prestasjons- og kroppspress

I forhold til prestasjonspress er det funn som viser at gutter også påvirkes av karakterer, men på en annen måte enn jenter. Enkelte beskriver at de føler på et karakterpress som betyr noe for ambisjonen om å lykkes seinere i livet. Gutter beskriver samtidig at karakterpresset er høyere blant jenter. Det som også har betydning, er hvordan du presterer sammenligna med venner.

Guttene er litt lavere i karakter ... om du får høg karakter så blir du kalla nerd og andre ting av de som får mindre.

Samtidig beskriver gutter at det ikke er karakterpresset i seg selv som er vanskelig, men kombinasjonen av mange typer press. Her beskrives press som handler om hvem du er i forhold til venner og familie, identitet, oppførsel og atferd. Gutter beskriver press som gjelder begrensning av databruk hjemme og det å være sosialt akseptert på skolen.

Kroppspress beskrives som risikofaktor knytta til psykisk helse. Det beskrives kompleks for at kroppen ikke oppleves sterk og atletisk nok. Gutter opplever at drømmekroppen er et ideal det ikke er like lett for alle å nå.

Det er litt kroppspress blant gutter og, som å ha veltrent kropp eller være slank og ikke feit, men heller ikke for slank. Gutter trener mer for å få store muskler og for å bli sterk. Så gutter har og kroppspress, men på en annen måte og de tar ikke det skrittet å slutte å spise.

Gutter beskriver at samfunnet i dag legger føringer for hvordan gutter skal se ut og at det kan føre til behov for å forandre seg og bygge muskler. Mange gutter opplever at de ikke er bra nok som følge av kroppspress.

Folk drikker og bruker stoff og steroider bare for å virke tøff. Det å være seg selv blir vanskeligere fordi at alle ... bare for å virke kul.

4.3.4. Mobbing

I denne studien har ikke mobbing vært spørsmål i intervju eller i tekstopp-gaver, men flere gutter ser sammenheng mellom mobbing og psykisk helse. Mobbingen relateres til fysisk styrke, kropp og utseende, og gutter beskriver mobbing lokalisert til garderobe og gymsal. Gutter beskriver hvor viktig det er å være sikker på at du kan stole på vennene dine.

... han driter meg ut foran venner og jenter og sier masse ting om meg. Jeg har masse å si om han, men jeg sier det aldri. For han har så høy status så de andre på skolen hører bare på han. Jeg skjønner bare ikke hvorfor han skal mobbe sin bestevann. Jeg har ikke gjort noe galt mot han.

Mobbingen fratrar gutter den sosiale statusen som er viktig for den psykiske helsa. Ensomhet beskrives både som konsekvens av og risikofaktor for mobbing. Gutter beskriver at det å «*henge sammen med*» folk som er deprimerte, fører til at du mister sosial status. Det som også kommer fram, er hvordan mobbing og utestenging over tid, former identiteten slik at det blir vanskelig å ha selvtillit på egen verdi og eget behov for å inkluderes.

4.4. Usynlighet

Kategorien beskriver opplevelsen av usynlighet og forståelsen gutter har til rapportering av egen psykisk helse.

4.4.1. Blir oversett

Gutter opplever å bli oversett og ignorert i offentlig samfunnsdebatt, mediebildet og forskning når det gjelder psykisk helse. Gutter beskriver hvordan debatten rundt psykisk helse hos ungdom nærmest utelukkende fokuserer på jenter. Gutter opplever at jenter blir prioritert med jentegrupper og samtaler i skolen, om hvordan de har det og hva de føler. Gutter opplever å bli ignorert fordi deres signaler om psykiske vansker er annerledes.

Altså jeg forstår at de har søkelys på jenter sin side, men de har flytta alt fokus vekk fra gutter sin side.

Gutter beskriver hvordan psykiske vansker i seg selv også kan være usynlige. Men selv om vanskene er usynlige, er de likevel reelle. Det reflekteres over at dersom gutter ikke viser fram eller forteller hvordan de har det på innsiden, så er risikoen at de psykiske vanskene blir oversett.

Jeg synes det er for mye søkelys på jentene sin psykiske helse. At det kanskje er like mange gutter som jenter som har psykiske plager, men at det ... som sagt, jentene snakker om det, så da kan de bare gjøre noe med det og ikke guttene sine ting.

Det beskrives også hvor viktig det er for gutter å lære å snakke om følelser hjemme Samtidig beskriver gutter også hvor vanskelig det er å vokse opp med omsorgssvikt, rus og foreldre som svikter og at det kan oppleves trygt å være usynlig.

Hvis du ikke har det så lett hjemme, er det ikke så lett å prate med så jækla mange om det.

4.4.2. Mindre rapportering

I spørreundersøkelser er det færre gutter som opplyser om psykiske plager og stress. Gutter opplever at spørsmålene de får i undersøkelser blant ungdom passer dårlig til gutter. Gutter beskriver anonymitet som et viktig kriterium for å rapportere om sin psykiske helse. Anonymitet beskrives også som en ulempe ved at det ikke er mulig å hjelpe enkeltindivider. Flere gutter beskriver holdninger blant gutter som handler om at det er vanskelig å se hensikten eller ha tilstrekkelig tillit til at

spørreundersøkelser bidrar positivt for gutter sin psykiske helse. Forståelsen av hva som gjør at gutter ikke rapporterer, ligger også i gutter sin beskrivelse av å stå til ansvar for det de har svart hvis de blir spurt om hva de svarte av vennene sine. Gutter velger en unngåelsesstrategi ved å la være å svare på slike spørsmål.

Nei, det er vel det.. at gutter ikke tør å kryssa ut på det, på at de har psykiske problemer eller noe. Da kan vennene gå og spørre – hva kryssa du ut på, og så tør du ikke si at du kryssa ut på at du har problemer.

4.4.3. Negativ oppmerksomhet

Gutter beskriver også en form for negativ oppmerksomhet rundt psykisk helse. Dersom gutter forteller om vanskelige følelser, kan de oppleve at reaksjonen er latterliggjøring og bagatellisering.

Vi gutter gjør slike problemer som oftest om til vitser og bruker mot andre. Det er bare slik vi tenker.

Å latterliggjøre vansker beskrives også som en måte å beskytte seg selv og sin evne til å håndtere psykiske vansker hos andre. Denne kulturen gjør at gutter velger å være tause om sine psykiske vansker.

4.5. Sosial kompetanse

En beskyttelsesfaktor som ofte trekkes fram i forhold til psykisk helse er sosial og emosjonell kompetanse. Flere ferdigheter regnes som viktige byggesteiner i denne kompetansen, og under presenteres funn knytta til relevante ferdigheter.

4.5.1. Empati

Funn tyder på at empati er en ferdighet som gutter har i varierende grad. På spørsmål om hvor gode gutter er til å forstå andre sine følelser, beskriver gutter en oppfatning av at de delvis behersker det og at de er «*litt gode egentlig*», men gir med kroppsspråk og latter også uttrykk for dårlig selvtillit på det å forstå og beskrive følelser. Det oppleves som en mangel på ord som beskriver dybden og nyansene i ulike følelser. Gutter opplever at større kunnskap om følelser og bevissthet rundt holdninger, vil gjøre det lettere å vise empati.

4.5.2. Selvhevdelse

Selvhevdelse er en viktig ferdighet i forhold til psykisk helse. Det er også en beskyttelsesfaktor i forhold til utenforskap, noe gutter beskriver sjenanse gir risiko for. Gutter beskriver hvordan ferdigheter i selvhevdelse handler om å ta ansvar for å uttrykke følelser, selv om de er negative.

Hvis en person føler seg deppa, trist, ensom, lei og alene og sånn så gidder ikke den personen å være en gladperson og bare late som.

Det som også beskrives, er at denne ferdigheten kan øves opp gjennom erfaring og at hvis gutter sier nei til vennepress, blir det lettere etter hvert. Det er en beskyttelsesfaktor når det gjelder å tåle motstand og i forhold til å stå opp for seg selv.

4.5.3. Selvinnsikt

Gutter beskriver seg selv som mindre selvbevisste enn jenter og kjenner mindre etter hvordan de har det psykisk. Gutter opplever at de mangler innsikt og kunnskap når det gjelder å kjenne etter symptomer på psykiske vansker når de er 15 år. Det beskrives som lettere å konsentrere seg om den fysiske kroppen og hvordan den fungerer, enn å tenke for mye på følelser og påvirkning utenfra. Gutter opplever at det ligger en beskyttelse i det å ikke tenke for mye på psykiske vansker.

4.6. Sosial støtte

Det å være del av et klassemiljø hvor det oppleves sosial støtte og tilhørighet, beskrives som en viktig beskyttelsesfaktor for god psykisk helse. Gutter beskriver klassemiljø hvor alle gutter kan være sammen med alle. Det oppleves som positivt at det ikke er grupperinger i klassen som avgrenser det sosiale fellesskapet. Gutter beskriver dette som forskjellig i gutte- og jentemiljøer. Venner trekkes fram som en beskyttelsesfaktor som også reduserer risikofaktorer som mobbing og selvskading.

Gutter beskriver at venner har ulike kvaliteter og at det er viktig å ha venner som gir trygghet og tillit. Gutter beskriver også humor og latter som viktig i vennskap og for egen psykisk helse. Det oppleves betydningsfullt å ha det kjekt sammen med andre, og at gode venner inkluderer hverandre.

Gode venner er det beste når jeg har det veldig vanskelig. De kommer bort til meg og sier fine ting, og hjelper meg på bedre tanker. Det er det beste å ha gode venner en kan stole på, som en kan fortelle absolutt alt til.

Gutter beskriver hvordan venner kan gi hverandre god selvfølelse og tro på egne verdier. Det er ikke alltid gutter opplever at venner har løsninger på deres problemer, men det er en stor støtte at de bare er til stede og lytter. Det beskrives hvordan det å snakke med venner gjør at de slipper å bære på alt det vanskelige alene.

... jeg tror at det er vennene mine som har gjort at jeg er den jeg er i dag. Når jeg er litt deppa og sånn så er jo vennene mine der og spør hvordan jeg har det og sånn.

At gutter også beskriver hvordan de selv kan være en god venn for andre, viser at de har god forståelse av relasjonsferdigheter som det å se og lytte til hverandre. Dette er faktorer som bidrar til og beskytter god psykisk helse.

Noen ganger kan det være at du finner ut at vennen din har det vanskelig selv eller at du ser sider ved vennen din du ikke har sett før.

4.6.1. Aktivitet

Det å være sammen med andre, delta på organiserte aktiviteter og bruke kroppen, er beskrivelser for hvordan gutter håndterer sin psykiske helse. Gutter opplever at det å være sammen med venner og drive med aktiviteter er en viktig for gutter sin psykiske helse.

Jeg føler gutter er mye mer med på sånne forskjellige ting da. De er mer aktive.

Gutter opplever at den psykiske helsa avhenger av at du har det bra både utvendig og innvendig. Det beskrives at å ta vare på den fysiske helsa oppleves som beskyttelse av den psykiske helsa.

Gutter beskriver også hvordan det sosiale og digitale livet er annerledes i dag. Det oppleves som en mulighet til å komme i kontakt med mennesker på nye arenaer og andre plattformer. Gutter beskriver hvordan venner formidler tanker og opplevelser gjennom chattefunksjon i dataspill, og hvordan en digital verden kan være forebyggende for sosial isolasjon for sjenerte og engstelige gutter. Samtidig beskriver gutter et gap mellom foreldregenerasjon og ungdomsgenerasjon når det gjelder den digitale verden, og at foreldre ikke forstår denne arenaen. Gutter opplever at foreldre fremdeles tenker at gutter må være ute eller ha venner på besøk for å være sosiale og bekymrer seg for at gutter sitter hjemme og spiller som følge av ensomhet. Gutter beskriver ikke dataspill som ensomt, men som aktivitet hvor de opplever stor grad av sosial mestring.

4.6.2. Oppvekst

Gutter opplever at en god oppdragelse og oppvekst bidrar til god psykisk helse ved at du lærer å håndtere motgang og har det bedre med deg selv. Gutter beskriver at det fremdeles kan være slik at gutter blir oppdratt til å være sterke, mer fysiske og drive med gutteaktiviteter.

Oppdragelsen tror jeg har mye å si for gutter sin psykiske helse. Det kan være enten måten de har hatt det i oppveksten ... eller hvordan de snakker om oppveksten ...

Gutter beskriver hvordan oppveksten er en beskyttelsesfaktor i den forstand at du får med deg grunnleggende verdier som preger deg som menneske og påvirker identiteten din.

Det er veldig viktig at du har det ganske bra i oppveksten ... sånn at du.. blir en bedre person da, vet hvordan du håndterer forskjellige situasjoner og sånn ...

Foreldre beskrives som betydningsfulle i den forstand at relasjoner mellom foreldre og ungdom bidrar til god psykisk helse.

4.7. Mestring

Mestringsstrategier inkluderer tanke- og atferdsmessige strategier for å håndtere motgang, stress og forventningspress. Gutter beskriver hvordan de håndterer vonde følelser og vanskelige tanker gjennom emosjonsfokuserte strategier. Det beskrives hvordan gutter oppfører seg annerledes på skolen og sammen med andre, og lar seg overvelde av følelser når de er hjemme alene. Gutter beskriver at det å bruke tankene konstruktivt er en måte å beskytte seg mot risikofaktorer som påvirker psykisk helse. Det kan være å styre tankene slik at du føler deg bedre.

Ikke tenke over så mye og sånn, prøve å ikke bli påvirket av samfunnet rundt og tenke at de vil gjøre det de vil selv.

Det kommer tydelig frem at sosialt fellesskap og aktivitet med andre er viktige strategier for å mestre det som er vanskelig. Gutter beskriver også unngåelsesstrategier som brukes for å håndtere sjenanse. Dette beskrives som kortsiktige strategier med negative konsekvenser som fravær på skolen. Gutter uttrykker at det er en strategi som ikke gir utvikling og som ikke løser problemet for framtiden.

Ja for eksempel er sjuk den dagen du skal presentere eller et eller annet sånt.

Det å ignorere forventninger er en strategi som gutter også benytter. Det beskrives som evne til å godta betingelsene som de er, og akseptere betydningen det får. Gutter opplever at de er bedre enn jenter til å la være å stresse med det de skulle ønske var annerledes.

Men mange sliter nok med at en skulle ønske at en var annerledes, men hadde en godtatt seg selv ville ikke det vært et problem. Gutter har forventninger de også, men de er kanskje flinkere til å ignorere forventningene.

Gutter beskriver at de opplever at de selv må jobbe for å komme seg over psykiske vansker ved hjelp av egne ferdigheter og strategier. Det å komme seg gjennom vanskene beskrives som det eneste alternativet. Gutter uttrykker samtidig at de har tro på egne mestringsferdigheter. Det som også beskrives er hvordan gutter bruker fysiske egenskaper til å mestre psykiske utfordringer. Gutter beskriver at fysisk helse oppleves som viktigere enn psykisk helse. Sammenhengen mellom disse to beskrives imidlertid også som viktig gjennom fokus på kosthold og søvn. Gutter beskriver hvordan det å ta vare på kroppen, gir mestring. Det beskrives også en opplevelse av at gutter er mer aktive og trener mer enn jenter.

4.8. Åpenhet og kunnskap

Kategorien beskriver hvordan gutter opplever åpenhet rundt psykisk helse, men også hvilken kunnskap gutter gir uttrykk for når det gjelder psykisk helse.

Gutter beskriver at det må en holdningsendring til hos gutter for at det oppleves greit å være åpen og dele erfaringer, tanker og følelser. På spørsmål om hvordan gutter kommuniserer om psykisk helse svarer gutter:

Det er ikke alle som greier det ... de er mer, på en måte, innestengte og deler ikke ut all informasjon om seg selv.

Gutter beskriver hvordan de tenker at psykiske vansker finnes hos begge kjønn. Gutter opplever å ha like omfattende vansker som jenter, men det fortelles ikke om det og den åpenheten som jenter har, mangler. Det er et ønske fra gutter at det skal være like lett for alle å uttrykke seg om sin psykiske helse. For å få det til, beskriver gutter et behov for at de både lærer seg å snakke om det, og faktisk begynner å gjøre det. Gutter gir uttrykk for at dersom media også setter fokus på hvor usynlige gutter sin psykiske helse kan være, vil gutter våge å snakke mer og fortelle foreldre eller andre om sine vansker. Gutter mener at de selv må ta en mer aktiv rolle i samfunnet når det gjelder psykisk

helse og stå opp for seg selv. Samtidig beskriver gutter en utvikling som går i positiv retning ved at samfunnet blir mer tolerant og åpent når forbilder og unge mennesker snakker om psykisk helse i media. I et samfunnsperspektiv synes det lettere å være ung med psykiske vansker i dag enn før i tida.

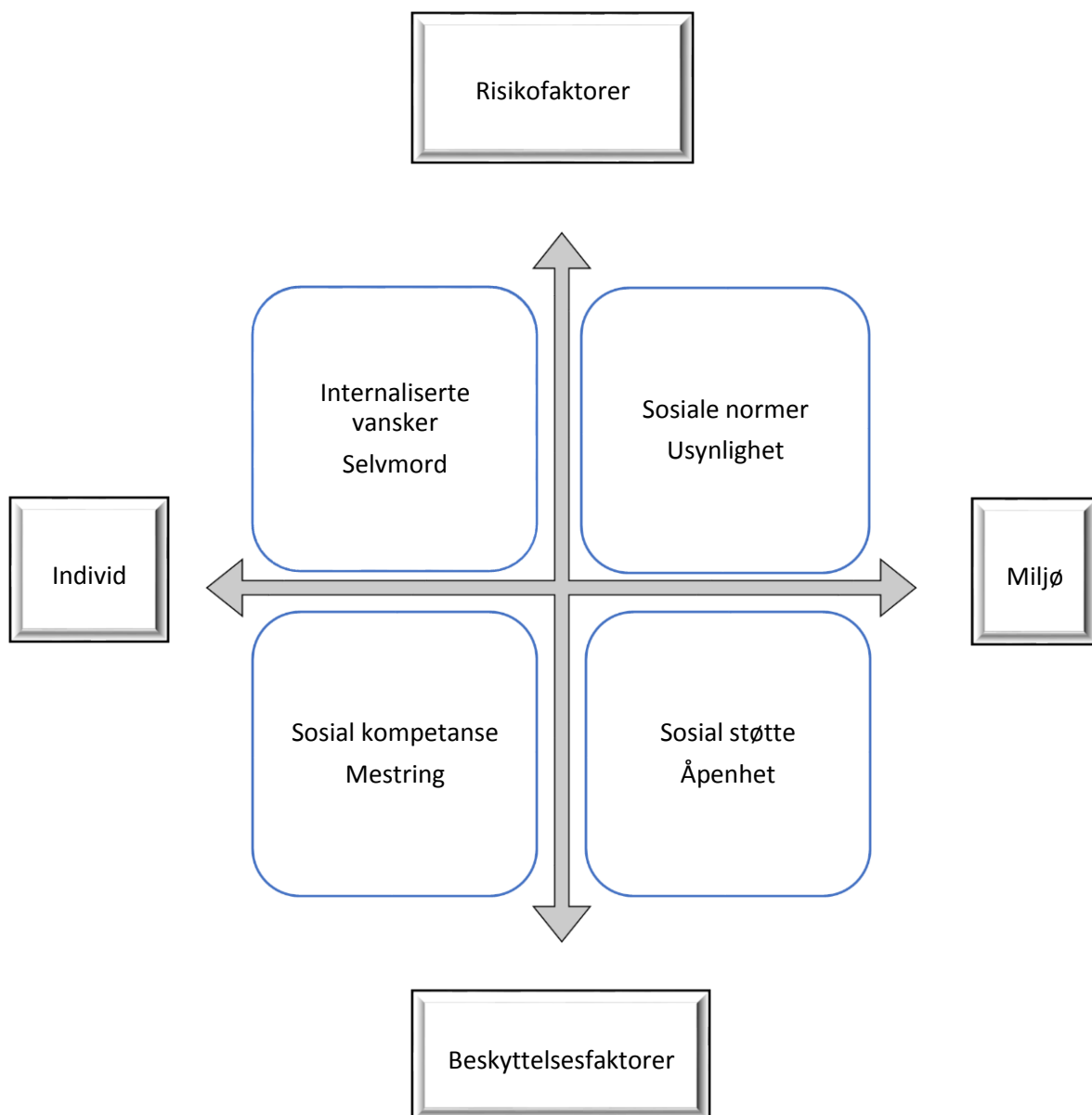
Det ser jo ut som det går fremover det og. Det blir jo mye mer åpent hele tida. Hvis vi ser tilbake på bestemor og bestefar og sånn, så var jo alt sånn tabu på en måte. Det var jo ikke noen som prata om det. Men det blir jo flere og flere som prater om det.

Gutter opplever at kunnskap om psykisk helse ligger tilgjengelig på internett. Gutter beskriver også at skolen formidler kunnskap om psykisk helse, slik at de vet hva det er, hvis de vil vite det. Samtidig uttrykker gutter behov for å lære mer om hjernen, tankene og følelsene. Det er vanskelig for gutter å skille mellom psykisk helse og psykiske vansker.

4.9. Sentrale tendenser og sammenhenger i funn

De åtte kategoriene som er presentert, kan knyttes til fire hovedtema og det er denne sammenstillingen av de ulike analytiske kategoriene og funn som er denne studiens konsept. Typologi er en sammenstilling av kategorier eller funn i tilknytning til mer teoretiske dimensjoner (Tjora, 2017, s. 213).

At empiriske funn løftes over i transaksjonsmodellens teoretiske perspektiv fremhever samspillet mellom individ og miljø som vesentlig for individets utvikling og gutter sin psykiske helse. Relevant i denne sammenhengen er også hvorvidt funn kan kategoriseres som risiko- og/eller beskyttelsesfaktorer i forhold til psykisk helse. Risikofaktorer fra individperspektivet påvirker og påvirkes av risikofaktorer fra miljøperspektivet. Et eksempel er internaliserte vansker og sosiale normer, hvor det vil gjensidige påvirkningsforholdet kan diskuteres. Det samme gjelder beskyttelsesfaktorene hvor samspillet mellom flere faktorer er interessant. Det vises også til en gjensidig påvirkning mellom risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer som gjør at det kompenseres for risiko. Resultat vil videre tolkes og diskuteres utfra dette konseptet og i lys av samspillet mellom disse dimensjonene og faktorene.



Figur 2. Oversikt over studiens fire hovedtema basert på transaksjonsmodellens samspill mellom individ og miljø, samt risiko og beskyttelsesfaktorer knytta til gutter og psykisk helse.

5. Diskusjon

Her blir resultat tolka og diskutert utfra studiens konsept og opp mot teori og tidlige forskning for å se på samspillet mellom risiko- og beskyttelsesfaktorer. Individfaktorer og miljøfaktorer blir vurdert i forhold til hverandre der hvor det er hensiktsmessig og i tråd med studiens resultat. Det fenomenologiske perspektivet gjør at informantene sin forståelse av fenomen relatert til psykisk helse er vektlagt i diskusjonen. Det vises til funn ved å bruke begrepet gutter. Det er gjort fortolkninger på ulike nivå, noe som inngår i en dobbelt hermeneutisk tilnærming som studien også bygger på.

5.1. Forståelse av psykisk helse

Gjennom fortolkning av funn forstås psykisk helse som en del av den fysiske kroppen. Det gis uttrykk for at psykisk helse relateres til hodet, tankene og følelsene. Samtidig forstås det som utfordrende å skille mellom psykisk helse og psykiske vansker, og begrepene er forbundet med stigma i forhold til hva gutter ønsker å assosieres med. Det betyr at kunnskap om begrepet psykisk helse kan tolkes som mangelfull fordi det ikke uttrykkes en tilstrekkelig forståelse av velværedimensjonen i beskrivelsene av egen psykisk helse. Det er nettopp denne «*state of well-being in which every individual realizes his own potential ...*» som presiseres i verdens helseorganisasjon sin definisjon av psykisk helse (WHO, 2014).

5.1.1. Kommunikasjonsform

Gutter sin kommunikasjon rundt psykisk helse preges av at deres beskrivelser er korte, konsise, generelle og sjelden personlige (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Dette stemmer godt med funn i denne studien. Men i sin konkrete og kortfatta form kan innholdet i det som beskrives med få ord, tolkes som gode refleksjoner basert på stor grad av integritet. Det vises til funn som preges av brutal ærlighet og åpenhjertighet, og hvordan gutter lar egen forståelse forme beskrivelsene ved å trekke inn tema som det ikke spørres etter.

5.1.2. Genetiske faktorer

Det som også er viktig i forståelsen gutter har av egen psykisk helse, er de genetiske faktorene knytta til modning. Generelt modnes gutter 1-2 år senere enn jenter (Bramen, et al., 2011). Det observeres gjennom intervju at det er en stor bredde i modning hos 14 – 15 åringer. Når bredden mellom gutter

er så stor, påvirker dette også modningsgapet mellom gutter og jenter. Påvirkningen av pubertetshormoner på hjernestrukturen varierer avhengig av kjønn og tilstanden til hjernens modning på det tidspunktet hormonene introduseres (Bramen, et al., 2011). Dersom gutter bruker ungdomstida på å ta igjen jenter sitt modningsforsprang, er det også relevant med tanke på forståelsen av egen psykisk helse.

5.2. Forståelse av risikofaktorer

5.2.1. Internaliserte vansker

Studien skaper en forståelse av at depresjon er den internaliserte vansken som gutter opplever minst stigmatiserende. Det kan tolkes slik at depresjon i mindre grad heftes med fordommer og bryter med de forventningene og kravene gutter stiller til seg selv og til hverandre. Det kan se ut til at depresjon heller ikke blir forstått som en internalisert vanske, men det letes etter ytre forklaringer. Det kan derfor være vanskelig å tolke hvorvidt gutter forstår depresjon som en psykisk vanske, eller en normal følelse som følge av kjærlighetssorg.

Angst tolkes som en internalisert vanske det er særlig utfordrende for gutter å akseptere. Dette kommer til uttrykk gjennom holdninger som formidler verdier relatert til gutter som sterke, tøffe og uredde. Å være engstelig bryter med denne normen, og det kan forstås som vanskelig å både innrømme og akseptere for gutter. Ord som «*pysete*» brukes for å beskrive opplevelsen av å ha angst. Det er en forståelse av at denne vansken skjules i større grad enn depresjon og at dette er noe gutter er tause om. Samtidig uttrykkes bekymring med tanke på psykisk helse og selvmord. Angst i ungdomsårene kan være forløper for negativ utvikling som alvorlig depresjon (Mathiesen, et al., 2007).

Funn viser at sjenanse ikke relateres til psykisk helse på samme måte som depresjon og angst, men samtidig kan sjenanse være stigmatiserende for gutter. Sjenanse forstås som en følelse av ekskludering og tilbaketrekking fra det sosiale fellesskapet. Gutter som ikke lærer å beskrive hvordan de har det innvendig, får et fattigere ordforråd for følelser, noe som kan gjøre følelsene vanskelige å nyansere og tolke. Verbalisering er en undervurdert kompetanse for sjenerte (Flaten, Barn med sosial angst og sjenanse, 2010, s. 115). Funn viser en frykt for at sjenanse skal gi reduserte muligheter i arbeidslivet dersom det ikke etableres gode strategier og jobbes med å lære seg å snakke med mennesker og hevde seg. Sjenerte framstår som mindre selvsikre i sin atferd i forhold til karrierevalg (Barry, Nelson, & Christofferson, 2013).

5.2.2. Sosiale normer

Den tause guttekulturen kan sammenlignes med miljøer hvor det finnes individuelle forskjeller i verdier og holdninger, men også tydelige felles oppfatninger av hva som er forventet eller akseptert (Ogden, 2015, s. 235). Normene kan gjelde hvordan følelser uttrykkes, og funn viser at det å leve opp til miljøets forventninger kan bety å dekke over egne behov. I samspill med et lite tolerant miljø, kan gutter bli sårbare når det gjelder å sette ord på vanskelige følelser. Som følge av dette opplever ikke gutter samme toleranse eller aksept for å være deprimerte, engstelige eller sjenerte som jenter. Gutter kan danne seg kjønnsstereotypiske oppfatninger av seg selv og hverandre (NOU 2019:3, 2019, s. 83). Med utgangspunkt i en forståelse av egen kjønnsrolle, kan gutter innta holdninger og væremåte som støtter de sosiale forventningene for å ivareta sin sosiale status. Ungdom er mer sensitive for sosial dømming og har en redusert evne til indre motivasjon (Klingberg, 2012, s. 38).

Å vise følelser eller samtale om følelser kan forstås som skambelagt i guttemiljøet. Denne studien viser at det fremdeles oppleves som en risikofaktor å miste kontroll over følelsene sine. Når gutter snakker om å miste kontroll over seg selv, tolkes det til å handle om å vise følelser foran venner eller voksne. Det å gråte i andres samvær oppleves for en gutt på 14-15 år som et brudd med de automatiserte sosiale normene for atferd. Gutter evaluerer seg selv ut fra egen evne til å leve opp til den tause og barske standard de tror de måles etter. Allerede fra treårsalder har gutter opparbeida seg et visst emosjonelt register og utvikla en evne til å reflektere over seg selv (Smith, 2018, s. 55). Det skiller mellom to kategorier av selvbevisste emosjoner, hvor den ene kategorien ikke krever kjennskap til kulturens standard og regler og knyttes direkte til utviklingen av et bevisst selv (Smith, 2018, s. 55). Gruppen omfatter sjenanse og empati. Den andre kategorien betinges av kjennskap til visse standarder og evne til å ta ansvar for sine handlinger, og her inkluderes skam, skyld og stolthet. Dette gjør det mulig å forstå gutter slik at når gutter kjenner behov for å gråte, evalueres det i selvbevisstheten som skam eller skyld. Emosjonene utløses av tanker som gutter har om seg selv i møte med en guttekultur. Skamfølelsen får sosial betydning som en vesentlig faktor i forhold til den fortolkning individet har av verden (Smith, 2018, s. 67). Denne erkjennelsen beskrives som en omfattende negativ selvevaluering som skjer i en tid hvor gutter utvikler seg fra barn til voksen, leter etter sin identitet og hvor det å være som de andre betyr mer enn det noensinne har gjort. Slike smertefulle opplevelser hvor gutter kjenner skam og skyld vil over tid ha stor betydning for gutters psykiske helse.

5.2.3. Samspill mellom internaliserte vansker og sosiale normer

Slik funn tolkes, bidrar internaliserte vansker til flere negative konsekvenser for gutter sin psykiske helse. Vanskene får konsekvenser for velvære og selvfølelse, samvær med venner og skolefaglig læring (Derdikman-Eiron, 2012). Når det gjelder velvære og selvfølelse er sjenanse en risikofaktor som kan ses i samspill med dårligere sosiale ferdigheter og lavere sosial status (Sundell & Collbiörnson, 2015). Funn beskriver utenforskap som følge av manglende evne til å uttrykke tanker og følelser eller kunnskaper og ferdigheter. Opplevelsen av egen utilstrekkelighet og behov for å være inkludert, oppleves også i forhold til sosial status. Sosial kompetanse handler om pleie av sosiale relasjoner (Ogden, 2015, s. 247). Det får følger for vennskap, og det vises til sammenhenger mellom sjenanse og symptom på angst og depresjon (Karevold, Ystrøm, Coplan, Sanson, & Mathiesen, 2012).

At internaliserte vansker forstås som en risikofaktor handler også om å leve opp til forventninger om å være selvhevdende og utadvendt (Akseer, Bosacki, Rose-Krasnor, & Coplan, 2014). Det beskrives en opplevelse av at jenter kan være «forsiktige og sårbare», mens gutter møtes med forventninger om å «manne seg opp» (Akseer, Bosacki, Rose-Krasnor, & Coplan, 2014). Internaliserte vansker bryter med den tradisjonelle kjønnsrollen gutter identifiserer seg med, og funn viser at forventningene til gutter kan være for høye. Det former selvfølelsen når forventningspresset beskrives som en «*klump i magen*» eller noe som «*ligger i hjertet og ikke kommer ut*». Tolkningen av gutter sin stillferdige håndtering av press, blir et grunnlag for å diskutere hvor grensen går mellom det å tåle nok og det å tåle for mye. Fallhøyden kan være stor for enkelte og det kan være belastende å bære på et tungt hjerte over tid.

I samvær med venner opplever gutter som er stille og sjenerte i mindre grad å bli aksepterte blant jevnaldrende (Mathiesen, et al., 2007). Vennepress mellom gutter er et tema det ikke snakkes om. Det tolkes som en risikofaktor at gutter som er åpne om sine vansker kan oppleve sosial utstøting. I et forhold mellom venner av begge kjønn, beskrives samtaleferdigheter og evne til å kommunisere som viktige egenskaper. Det oppleves særlig vanskelig å overkomme frykten og den pinlige tausheten som sjenansen fører med seg. Funn beskriver hvordan sjenanse også oppleves som en risikofaktor i forhold til det å få en kjæreste. Det gjøres en tolkning av at jenter ikke liker sjenerte gutter. Det er også behov for å bruke lenger tid på etablering av kjæresteforhold (Barry, Nelson, & Christofferson, 2013). Det handler om at kjæresteforhold krever mer intimitet enn vennskap. Zimbardo (1981, s. 80) beskriver sjenansen som hinder for intimitet. Igjen beskrives det mer stigmatiserende for gutter, som forventes å ta initiativ og aktivt vise interesse i et forhold. Samtidig kan god selvfølelse oppveie

negative konsekvenser av sjenanse (Barry, Nelson, & Christofferson, 2013). Internaliserte vansker er en risikofaktor i forhold til gutters opplevelse av å bli verdsatt i sine relasjoner (Barry, Nelson, & Christofferson, 2013). Det kan ha en sammenheng med at gutter ikke opplever å anerkjennes for sine vansker når de er barn (Karevold, Ystrøm, Coplan, Sanson, & Mathiesen, 2012). Sjenerte gutter som får negativ respons både av foreldre og jevnaldrende i barne- og ungdomstida, kan møte voksenlivet uten å ha lært seg å hankses med vanskene sine (Zimbardo, 1981, s. 14). Ungdomstida er en sårbar periode i livet hvor gutter utvikler seg til å bli «seg selv» og etablere eierskap til den de er. Pubertetsforandringer, kjæresteforhold og det sosiale livet skal håndteres i samspill med egne internaliserte vansker. Samtidig er det stor forskjell på hvor modne gutter på 14–15 år er, og studier viser at pubertetshormoner også påvirker utvikling av angst og depresjon (Bramen, et al., 2011).

Internaliserte vansker kan også få konsekvenser for skolefaglig læring. Funn beskriver emosjonelle reaksjoner og behov for å gjemme seg ved skoleaktiviteter i gymnastikk og i fag som krever muntlig framlegging eller gruppearbeid. Med stor grad av utadretta aktivitet og med ansvar for egen læring, kan skolehverdagen preges av behovet for å gjøre seg usynlig og trekke seg unna krav og sosialt fellesskap. Angst og sjenanse kan føre til emosjonelle reaksjoner som påvirker viljen til å være til stede på skolen. Det fysiske ubehaget mistolkes som manglende kompetanse, og fører til valg som å trekke seg unna eller la være å møte opp for å unngå nederlag (Bandura, 1977). Unngåelsesstrategi er en mestringsstrategi (Bru, 2019, s. 28) som kan ha en beskyttende funksjon i øyeblikket, men som samtidig har negative konsekvenser i form av fravær. Et økt fravær kan ha konsekvenser for karakterer og læring. I skolen er også det sosiale fellesskapet viktig, og funn viser at sjenanse forstås som en opplevelse av å stå utenfor fellesskapet og miste sosial støtte. Ungdom kan oppleve at det sosiale livet blir mer utfordrende å forholde seg til, og de blir mer engstelige (Sand & Kvarme, 2018). Opplevelsen av å være utenfor fellesskapet preger selvfølelsen og utgjør en risiko for utvikling av psykiske vansker.

5.2.4. Prestasjonspress

Gutter forstår prestasjonspress som risikofaktor i forhold til sin sosiale status blant venner. Det tolkes slik at det ikke alltid ligger til rette for at det å være skoleflink samsvarer med sosial status i guttemiljøet. Funn kan tolkes utfra en frykt hos gutter for å bli omtalt som klassens *nerd*. Lyng (2004) identifiserer fire elevroller blant gutter i ungdomsskolen og blant disse er *nerd* beskrevet som elevrolle hvor det å være skoleflink er status. Det er imidlertid andre roller som skårer høyere på sosial status blant jevnaldrende. Her nevnes machogutter som ofte er sosialt aksepterte for sin mangel på interesse for skolefaglig innsats, og som verdsettes for sin arbeiderklasse maskulinitet

(Lyng, 2004). Ut fra dette kan gutter tolkes slik at det ikke er automatikk i at gode karakterer og prestasjoner i skolen, bidrar til sosial status. Det å være klar over at gutter opplever et press fra flere hold, som mer stressende, kan også henge sammen med at gutter generelt har et lavere faglig snitt enn jenter, og derfor ikke lever opp til samme prestasjonspress (NOU 2019:3, 2019). Det presset gutter lever med er uformelle sosiale krav og regler om å forvalte egen identitet og tilpasse seg forventninger (Lyng, 2004). Det kan også diskuteres hvorvidt rammene i skolen, er tilpassa målet om å ta ansvar for egen læring. Hvis det å oppfattes som nerd tolkes som en risikofaktor for gutter sin psykiske helse, vil prestasjonspresset handle om egen identitetsutvikling. Da kan det synes fånyttet at skolen utpeker gutter som tapere i faglig sammenheng, hvis det å prestere bryter med den enkelte 14 – 15 åring sitt forsøk på å være maskulin.

Holdninger til skolearbeidet blant norske gutter viser også at å legge ned lite innsats i skolearbeidet, kan henge sammen med en underliggende frykt for å feile (Overå, 2014). Fallet er større for den som har anstrengt seg mest, og kompensasjonsmekanismen blir da å gjøre minst mulig for å risikere minst mulig. I en god tilpasning vil det være samsvar mellom det individet ønsker, og forventninger i miljøet.

5.2.5. Kroppspress

Et mønster i studien gir en forståelse av en sterk forbindelse mellom opplevelse av kroppspress og psykisk helse. Forståelsen bunner i en preferanse hos gutter til å ivareta den fysiske helsa mer enn den psykiske helsa. Risikofaktoren kroppspress handler om gutter sin opplevelse av hva det betyr å være sterk og godt trent i forhold til andre gutter. Gutter er opptatt av kroppens muskler og funksjonalitet (Kvalem, 2018). Fravær av trening kan forstås som fravær av sosialt fellesskap og inkludering. Funn relatert til guttekulturen viser at også humor som går på bekostning av andre sin kropp er vanlig, og vanskelige følelser fleipes fort bort. Idealet forstås som en veltrent og atletisk kropp med muskler og styrke. Funn kan også bidra til en forståelse av at det å spise sunt og ha et godt kosthold oppleves betydningsfullt. Det tolkes slik at det er lite spiseforstyrrelser blant gutter, og at det å være for tynn eller for lav kan forstås som risikofaktor i forhold til kroppspress. Gutter som er seie i puberteten kan derfor være sårbare. Det handler om at gutter gjennomsnittlig er 1-2 år seinere ute i puberteten enn jenter (Bramen, et al., 2011). Funn viser at det er viktig å være kul i guttemiljøet og det gis en forståelse av økt risiko for bruk av steroider og stoff også knytta til kroppsbygging og trening helt ned i ungdomsskolen.

5.2.6. Mobbing

Mobbing mellom gutter beskrives som gjentatte og vedvarende kommentarer og uthenging av gutter som er sårbare ved at de har negativt selvbilde. Selvbilde formes i stor grad av hvordan jevnaldrende oppfører seg, og egen tolkning av samspillet (Roland, 2007, s. 46). Mønstre i funn gir forståelse av hvordan mobbing oppleves som risikofaktor relatert til tre tolkninger som gjøres. Det handler om risiko i forhold til selvbilde, ensomhet og tap av sosial status. Fysisk styrke preger mobbing hos gutter (Roland, 2007, s. 45). Funn viser at kropp og utseende kommenteres. Det å være både undervektig og overvektig er risikofaktorer som beskrives. Sårbareheten fører til en negativ selvevaluering som også ses i sammenheng med selvbilde. Det vises også til sammenheng mellom mobbing og depresjon. Selvmordsfaren øker betydelig ved depresjon, og mobbeofre har flere selvmordstanker enn andre (Roland, 2007, s. 48).

Videre oppleves mobbing som risikofaktor i sammenheng med ensomhet. Ensomhet kan forstås i samspill med andre faktorer relatert til mobbing. Gutter beskriver det å «tåle mindre» eller være engstelig og sjenert i sammenheng med ensomhet. I overført betydning har mobbing også sammenheng med temperamentet hos enkeltindividet. Det som også beskrives er at mønstre starter tidlig og setter varige spor i forhold til ekskludering. Manglende selvhevdelse i sammenheng med sjenanse gjør gutter utsatt for utestenging (Flaten, 2010, s. 127). Det å bli utestengt og frosset ut fra det sosiale fellesskapet med jevnaldrende over tid, påvirker egne sosiale og emosjonelle ferdigheter (Roland, 2007, s. 47). Det blir vanskelig å tåle det sosiale presset, og reaksjoner i form av sinne og tårer fører til ny risiko for mobbing.

Mobbing relateres også til tap av sosial status. Funn beskriver hvordan utfrysing og baksnakking fører til en sosial utstøting fra et større miljø. Denne formen for relasjonell aggressivitet ses tydelig når mobbing blir relatert til sosial status (Flack, 2017). Mobbingen gir konsekvenser utover selve handlingen ved å skade relasjonene til andre betydningsfulle personer, og følelsen av å være akseptert og inkludert i en klasse eller gruppe. Mobbing kan ses i sammenheng med en opplevelse av status-stress hvor egen posisjon må sikres på bekostning av andre (Flack, 2017).

5.2.7. Samspill mellom press og mobbing

Det synes som prestasjonspress, kroppspress og mobbing påvirkes av individets posisjon i forhold til sosial status. Gutter som er sårbare, usikre og strever med negativt selvbilde påvirker samtidig egen posisjon i forhold til status-hierarkiet blant jevnaldrende. På denne måten vil en negativ gjensidig påvirkning, gi en dårlig tilpasning mellom individet og hans miljø. Lav sosial status gir risiko ved å

anstrenge seg for mye for å lykkes faglig på skolen. Det er større press blant gutter på å tilegne seg en maskulin og fysisk orientert identitet. Når det gjelder kroppspress er idealet en sterk og mandig kropp og gutter spøker med andre gutter sin kropp basert på kroppsvekt. Det er en risikofaktor for gutter å være for tynne i forhold til å utsettes for kroppspress og mobbing. Det rapporteres om flere ensomme enn tidligere (Bakken, 2019). I forhold til ungdom sitt behov for å være del av et fellesskap av jevnaldrende, er det en risikofaktor som må tas på alvor når det gjelder egen psykisk helse, og som forebygging for mobbing.

5.2.8. Usynlighet

Gutters manglende åpenhet om psykisk helse kan tolkes som en risikofaktor. For det første kan det forstås slik at gutter opplever vonde følelser uten å se det i sammenheng med egen psykisk helse. Denne forståelsen knyttes til gutter sin selvoppfatning. Den indre kilden til gutter sin selvoppfatning preges av liten tro på egen evne til å forstå følelser (Skaalvik & Skaalvik, 1996, s. 29). I tillegg kommer ytre påvirkning hvor forventninger om og sosiale normer for hvordan følelser bør undertrykkes og dempes. Som en konsekvens av gutter sin selvoppfatning, kan manglende åpenhet rundt psykiske vansker også forstås som manglende forståelse av seg selv og sine symptomer. På denne måten blir gutter sin psykiske helse usynlig.

For det andre er det også liten selvtillit hos gutter på å vise empati til hverandre og få emosjonell støtte hos hverandre. Sårbarheten ved å fortelle blir dermed stor. Psykiske vansker blir gjort narr av i guttekulturen som et forsvar mot manglende selvtillit på «følelsesgreier» og som en reaksjon når noe blir for sårt eller for nært. Det bidrar til en forståelse av funn som beskriver hvor vanskelig det er å snakke med noen om vanskelige følelser eller at du har det vanskelig hjemme.

Det ses en grunnleggende frykt hos gutter for at de skal bli stempla som svake, og de velger heller å være usynlige. Men selv om gutter er tilbakeholdne med å snakke om psykiske plager, strever de ofte med vanskelige følelser (Øverland, 2018). Likevel viser funn at gutter sjelden søker hjelp for psykiske vansker. Det er mangel på kunnskap om hvor de skal henvende seg, og strategien blir å vente i det lengste og greie seg selv (Langaard, 2006). Det kan ha sammenheng med et sårbart temperament hvor det å søke hjelp, eller la andre bistå med hjelp, er vanskelig (Mathiesen, et al., 2007). Det gjenspeiler også trekk i samfunnet i forhold til individualisering og menneskets behov for å ta ansvar for seg selv i større grad enn å overlate det til kollektivet (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Det betyr at psykiske plager oppfattes som individualiserte og tolkes som svakhetstrekk hos individet, i stedet for å bli sett som en konsekvens av kulturen (Lian & Bondevik, 2015).

Det er også slik at gutter kan vise psykiske vansker på andre måter enn det som oppfattes som vanlig. Det er påfallende hvordan følelser og psykiske vansker, beskrives med fysiske symptom. Det kan synes vanskelig å se eller forstå den sårbarheten og usikkerheten som ligger bak den fasaden som gutter setter opp. Det kreves en forståelse av hvordan gutter kroppsliggjør og overfører psykiske vansker til fysiske symptom eller utagerende atferd (Sand & Kvarme, 2018). Psykiske vansker kan bli oversett og usynliggjort, mens det som gis oppmerksomhet er skulk, latskap, unngåelse eller aggressivitet (Markussen & Seland, 2012). Ved å se skolen sin store betydning for ungdom sin psykiske helse, kan man i neste omgang se frafall fra videregående opplæring som en kumulativ negativ utvikling som har starta tidligere i livet (Markussen & Seland, 2012). I forlengelsen av dette er det forskning som tyder på at gutter ikke møtes tilstrekkelig på sin måte å beskrive symptomer og rapportere om psykisk helse (Aarø, et al., 2001; Langaard, 2006). Uten kunnskap eller god kartlegging, blir gutters forekomst av angst og depresjon underestimert (Smith, Mouzon, & Elliott, 2018). Det er funn som tyder på en stille epidemi når det gjelder gutter og depresjon (Smith, Mouzon, & Elliott, 2018). Det kan stilles kritiske spørsmål til hvorvidt spørreundersøkelser fanger opp det riktige bilde av gutter sin psykiske helse i ungdomstida (Leikanger, Ingul, & Larsson, 2012).

5.2.9. Selvmordsrisiko

Gutter kan bli gående som «tidsinnstilte bomber» hvor følelser som skam og hjelpeløshet ligger klare til å detoneres. Flere gutter enn jenter tar livet av seg (Folkehelseinstituttet, 2017; NSSF, 2019). Gutters sårbarhet gjør at gutter kan bære på vansker i ensomhet, ofte i lang tid. I overgangen mellom barn og voksen, kan sårbarhet knyttes til det å utvikle identitet og et selvilde til å leve med. Fortolkninger gjøres av funn som viser at det har stor betydning å ha det bra i ungdomstida. I lys av dette tolkes selvmord som risikofaktor knytta til gutter sin forståelse av egen psykisk helse. Det er grunn til å stille spørsmål om hvordan framstilling av gutter i media og samfunnet preger og preges av risikofaktorene knytta til selvmord. Samfunnets søkelys på jenter sine psykiske vansker og opplevelsen av usynliggjøring av gutter sin psykiske helse, må også fram i debatten. Slik funn kan tolkes, tar ikke gutter avstand fra selvmord som en løsningsstrategi. Det mangler forståelse av at dette ikke er en hensiktsmessig strategi for å mestre psykiske vansker. Selvskading nevnes også som en destruktiv mestringsstrategi i ungdom sitt forsøk på å ordne opp i vanskene på egen hånd (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019). Gjennom en fortolkning av at gutter forstår egen psykisk helse på et generelt grunnlag, er det uventa at det ikke uttrykkes sterkere avstand til selvmordstanker. Konkretisering av vonde følelser gjennom ord som «*jeg tenkte på å henge meg*», beskriver tendenser som støttes i mønstre av andre funn. Kontrollbehov, usynliggjøring, forventninger om å leve opp til sosiale normer i samspill med risikofaktorer knytta til temperament og sårbarhet kan nevnes.

5.2.10. Samspill mellom usynlighet og selvmordsrisiko

Samfunnet er mer åpent enn før med tilgang på nyheter og sosiale media hele døgnet. Det er positivt at sosiale media bidrar til åpenhet og reduserer stigma knytta til psykisk helse. Samtidig blir åpenheten også en trussel for gutter som står ensomme i sin opplevelse av å være usynlige med sine psykiske vansker. Gutter beskriver en usynliggjøring i forhold til egen psykisk helse både i miljøet med jevnaldrende, men også fra samfunnets side. Usynliggjøringen relateres til at gutter rapporterer om færre psykiske vansker enn det jenter gjør (Bakken, 2019). Samtidig fronter media historier om unge gutter som velger å avslutte livet i selvmord (Dybaa & Andersen, 2018; Løkkemo & Strømme, 2019; Taklo & Røneid, 2019). Felles for disse historiene er at gutter skjuler og fortier vanskene sine og at selvmordet kommer brått og uforutsett. Dette stemmer godt med beskrivelser av hvor skamfullt det oppleves å være til bry, og hvor redde gutter er for å såre familie og venner. Gutter ser egne psykiske vansker som et nederlag og forsøker å skjule hvordan de har det, som en taus beskyttelse av sine nærmeste. Selvmordsraten hos gutter har sammenheng med manglende mestring av følelser som skam, sinne og det å leve opp til sosiale forventninger (Rasmussen, Haavind, Dieserud, & Dyregrov, 2014). Det er behov for åpenhet om gutter sin opplevelse av usynlighet rundt egne psykiske vansker. De forventningene og sosiale normene gutter vokser opp med, gjør sårbare gutter til sinte og fortvila unge menn. For unge gutter blir selvmord dermed en løsning på problemer i stedet for et problem i seg selv (NSSF, 2019).

Selvmordsrisikoen kan ikke forklares med depresjon og emosjonelle vansker alene (Sarchiapone, et al., 2014). Funn beskriver hvordan begrep som «*hjernestyrke*» gir en forståelse av ulikhet i forhold til temperament, sårbarhet og vansker. Dette får betydning for håndtering av motgang. Det tolkes slik at evnen til å håndtere motgang har sammenheng med hvor sårbart temperament et individ er født med. Vanskelig temperament og lav selvtillit assosieres med risiko for selvskading og selvmord (Junker, Nordahl, Bjørngaard, & Bjerkeset, 2019). Det er også slik at det å ha et temperament som er vanskelig og sårbart, trigger andre reaksjoner og får fram et annet samspill i miljøet enn der hvor temperamentet er lett og robust (Mathiesen, et al., 2007). Det kan bety at gutter som trenger det mest, får minst forståelse og støtte. Selvmordsrisiko knyttes til opplevelsen av en identitetskrise og sårbarhet i forhold til innestengte følelser som skam og sinne (Rasmussen, Haavind, Dieserud, & Dyregrov, 2014). Disse erfaringene stemmer også med mønstre i funn hvor sårbarhet og skam knyttes til selvmord. Skam er en risikofaktor for psykisk helse ved at det fører med seg en negativ selvevaluering. Skam forbindes med tap av egen verdighet og status i miljøet som gutter er en del av (Berg, 2012). Opplevelsen av å være en byrde, kan ses som en parallell til tap av verdighet og status ved at andre må tåle din nedverdiggelse. Det er vanskelig for gutter å forstå hva som gjør at

skamfølelsen aktiveres og skam knyttes derfor til egen sårbarhet (Berg, 2012). I dette samspillet blir gutter sin psykiske helse påvirket av følelser som assosieres til sårbarhet, svakhet og nederlag.

5.3. Forståelse av beskyttelsesfaktorer

5.3.1. Sosial kompetanse

Gutter sin forståelse av manglende sosial kompetanse tyder på god innsikt i hva de opplever å få til og hva som er vanskelig. Behovet for ha venner og bli godtatt blant jevnaldrende, er drivkraft for utvikling av god sosial kompetanse (Ogden, 2015, s. 234). Det tolkes slik at gutter strekker seg langt for å imøtekomme en selvoppfatning som stemmer overens med miljøet og vennene sine forventninger og normer. Det skapes en forståelse av at gutter har empati for hverandre på den måten at de respekterer hverandre sine meninger og følelser, men det uttrykkes sjelden. Det kan tolkes som en taus anerkjennelse, og at empati er et tema det ikke kan eller bør snakkes om. Det er mulig å forstå det slik at empati hos gutter ikke er like sterk når det gjelder støtte og forståelse knytta til psykiske vansker. På dette området ligger ikke empati, som ferdighet, så naturlig i gutters omgang med hverandre. Det vises samtidig til funn som beskriver venner som lærer og ser nye sider ved hverandre gjennom vansker, slik at på denne måten fungerer empati som en beskyttelsesfaktor. Funn beskriver selvhevdelse som beskyttelsesfaktor i forhold til usynlighet, internaliserte vansker og mobbing. Gjennom selvhevdelse markerer gutter seg sosialt, uttrykker sin selvstendighet og sine individuelle verdier (Ogden, 2015, s. 247). Det bidrar positivt i forhold til egen trivsel og selvfølelse.

Funn viser også at selvbevisstheten knytta til psykisk helse er annerledes hos gutter. Det kan ha konsekvenser for hvordan gutter prioriterer å forholde seg til kroppens funksjonalitet og fysikk framfor kognitive og emosjonelle behov. Gjennom det opplever de større grad av beskyttelse mot mismot og smittsomme trender hvor psykiske vansker deles i sosiale media og bloggverden. Gutter lar ikke stress og motgang påvirke egne følelser, men finner forklaringer utenfor seg selv (Øverland, 2018). Det gir en forståelse av at depresjon også relateres til ytre årsaker. I samspill med omgivelsene kan sosiale ferdigheter og sosial kompetanse kompensere for risikofaktorer knytta til egen psykisk helse.

5.3.2. Sosial støtte

Funn relatert til sosial støtte handler om opplevelsen av trygghet, tilhørighet og aktivitet. Når det gjelder trygghet handler det om å være inkludert i et miljø hvor hver og en har verdi og betydning,

enten det er i en klasse eller på fritidsarenaer. Det som skiller gutter fra jenter, er at gutter tolker sine vennemiljøer som mer tolerante for å inkludere alle, og at det i mindre grad oppleves klikkdannelse som separerer klassen og preger det sosiale livet i klassen. Venner og familie kan være signifikante kilder til sosial, emosjonell støtte og beskytte mot påvirkning av stress i hverdagen (WHO, 2014). For ungdom er spesielt relasjoner til jevnaldrende av stor betydning.

Behovet for tilhørighet blir beskrevet som en faktor hvor humor og kultur er identitetsskapende og beskyttende for negativ påvirkning. Mellom ungdom foregår det kontinuerlig et sosialt spill hvor etablering og opprettholdelse av vennskap er en viktig drivkraft, og hvor evnen til å mestre dette får stor betydning for identitet og livskvalitet (Nordahl, Sørli, Manger, & Tveit, 2005). Videre vises det til at gjensidig vennskap mellom gutter gir en form for sosial sikkerhet og tilfredsstillelse, og opplevelsen av ensomhet og passivitet blir mindre (Murberg, 2010). I en slik kultur ligger beskyttelsesfaktoren i at gutter har gode venner som de opplever tillit og tilhørighet til. Funn beskriver tilhørigheten som et bånd av gjensidighet ved at venner er psykisk til stede og lytter til hverandre, uten at det alltid finnes løsninger på vanskene. Det kan kalles en god tilpasning mellom individ og miljø når det er gode relasjoner mellom opplevde behov og tilfredsstillelse (Olafsen, 2013). God tilpasning er også en beskyttelsesfaktor for selvskading og selvmordsrisiko.

Det skapes en forståelse av at gutter er mer fysisk aktive på sin fritid og at de i større grad er med på organisert aktivitet. Det har tradisjonelt vært klare kjønnsforskjeller i forhold til fysisk aktivitet, og idrettslag har hatt flere gutter enn jenter som medlemmer (Bakken, 2019). Samtidig er det også en del ungdom som trener alene på andre arenaer, og samla sett gir det små kjønnsforskjeller i forhold til trening (Bakken, 2019). Likevel er det en forståelse hos gutter av at de er mer fysisk aktive enn jenter. En tolkning kan være at fysisk aktivitet for gutter handler om fellesskap med andre gutter. Gutter har større grad av aktivitetsprega vennskap (Markovic & Bowker, 2017). Fellesskapet som knyttes mellom aktører i fysisk aktivitet bygger noe mer en god fysisk helse. I samspill med jevnaldrende skjer det en sosial modellering av mestring ved at sårbarheten reduseres (Bandura, 1977). Dette kan ha overføringsverdi til andre situasjoner og utfordringer. Organiserte fritidsaktiviteter og medlemskap i et idrettslag, ser ut til å være særlig gunstig for selvtillit (Helseth, Christophersen, & Lund, 2007). Det kan tenkes at den strukturerte og forutsigbare fysiske aktiviteten kan bidra til utvikling av sosial kompetanse, mestring og vennskap. Det kan heller ikke undervurderes hvor stor betydning det har for utvikling av selvhevdelse og positiv selvevaluering (Ogden, 2015, s. 187). Gutter opplever treningsfellesskapet som en avkobling fra stress og vanskelige tanker. Det kan

også tolkes slik at for gutter som er sjenerte eller engstelige kan det være en beskyttelse mot ensomhet og sosial utstøting.

I tillegg til å være fysisk aktive, gir funn en forståelse av at også sosial aktivitet er en vesentlig beskyttelsesfaktor. Her tolkes sosial aktivitet til å handle om samvær med venner gjennom organisert fritidsaktivitet som ikke er basert på fysisk trening, og samvær med venner på andre og nye arenaer. At gutter velger å prioritere deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter, kan tolkes som en beskyttelsesfaktor for deres psykiske helse, og det kan være grunnlaget for deres forståelse av å være mer aktive enn jenter.

Gutter i tenårene rapporterer at de bruker betydelig mer tid på dataspill enn det jenter gjør (Bakken, 2019). Gjennom dataspill kan gutter som ikke har et rikt sosialt liv i hverdagen eller på skolen oppleve mestring. Den digitale verden kan også være forebyggende for ensomhet når den virkelige verden er vanskelig. På denne måten kan den digitale spillverden både bli en beskyttelse og en flukt fra vanskelige følelser, utenforskap eller mobbing. Mestringserfaringer på den digitale arenaen preger utvikling og livskvalitet. Selvtillit er en sentral dimensjon i forhold til ungdom sin livskvalitet (Helseth, Christophersen, & Lund, 2007). Muligheten for kommunikasjon og mestring oppleves som en ny måte å sosialisere seg på. Funns viser at gutter opplever at det er nødvendig at foreldregenerasjonen forstår mulighetene som ligger i den teknologiske verden, også som beskyttelsesfaktor for deres psykiske helse.

5.3.3. Mestringsevne

Funn viser at kognitive ferdigheter, positive følelser og tro på egne muligheter ligger til grunn for hvordan gutter håndterer motgang, stress og press. Kognitive ferdigheter i forhold til mestring innebærer evne til logikk og problemløsning (Smith, 2018, s. 101). Studier viser at gutter har bedre romforståelse (Nielsen & Henningsen, 2018), som også kan inkludere problemløsning. Problem- og løsningsfokuserede strategier egner seg best når det er mulig å løse problemet, og er en aktiv tilnærming til en belastende situasjon (Bru, 2019, s. 27). En slik strategi kan innebære evne til å be om hjelp eller søke hjelp fra lærere, venner eller foreldre. Funns viser at det er vanskelig for gutter å be om hjelp. Det er tydelig tendens til at gutter ønsker å klare seg selv, være aktiv og selvgående og løse sine egne problemer.

Det tolkes slik at god fysisk helse, nok søvn, fokus på kosthold og trivsel med venner er strategier som benyttes for å ivareta den psykiske helsa. Fysiske ferdigheter i samspill med sosial status bidrar til

utvikling av mestringsevne og gir følger for prestasjoner på arenaer som krever mestring av fysiske og psykososiale ferdigheter (Bandura, 1997). Søvn har essensiell betydning for sentralnervesystemet, optimal fysisk og kognitiv ytelse, livskvalitet og generell god psykisk helse (Sarchiapone, et al., 2014). Det er en opplevelse hos gutter av at god frokost og sunn mat er viktig både for humøret og konsentrasjonen i skolen. På denne måten tas et aktivt grep for å mestre hverdagen. Ungdom har mer kontroll over eget kosthold i dag enn tidligere (Bakken, 2019). I dette bildet kan gutter sin forståelse av egen psykisk helse handle om at gutter velger å ha fokus på områder som de opplever å mestre.

Det genetiske modningsgapet mellom gutter og jenter (Bramen, et al., 2011), som øker og kan sies å nå et høydepunkt rundt 14- 16 årsalder, betyr at på dette tidspunktet stiller gutter generelt svakere språklig, sosialt og emosjonelt enn jenter (NOU 2019:3, 2019). Samtidig har gutter generelt en høyere romforståelse (NOU 2019:3, 2019). God romforståelse i kombinasjon med høy mestringstro, kan gjøre det lettere for gutter å utvikle nye evner og finne løsninger. Samtidig utvikles også mestringstroen gjennom økende evner og kunnskap (Bandura, 1997). Dette samspillet påvirker prestasjonsnivået og gir forventninger om å lykkes igjen. I lys av disse faktorene kan mestringserfaringer som gjøres på den digitale arenaen gjennom spill, også prege gutter sine forventninger om å prestere på andre områder. Å mestre utfordringer er nødvendig for å bygge opp et godt selvbilde (Flaten, 2010, s. 142).

Funn relatert til mestring har sammenheng med hvilke tanker gutter har om seg selv. Gutter beskriver hvordan det å leve best mulig og være sosial, gir mestringfølelse. Det bidrar til opplevelsen av å føle seg bedre, tenke på noe annet og ignorere utfordringer. Troen på egne ferdigheter og evne til å ignorere følelser og tanker i enkelte situasjoner, blir en type motstandskraft. Troen på egen mestring er vesentlig for evnen til å håndtere motgang. Emosjonsfokuset mestringstrategi kan fungere som en beskyttelse mot negativ påvirkning og motgang, ved å ha fokus på å endre følelser i en positiv retning (Bru, 2019, s. 27). Det kan gjøres ved å oppsøke sosiale fellesskap og være aktiv. På denne måten brukes kognitive strategier som øker bevisstheten rundt emosjoner. Samtidig har gutter med et robust temperament bedre evne til å regulere følelser og tilegne seg mestringstrategier (Olson, Bates, Sandy, & Schilling, 2002). Det er en forståelse av at en god oppvekst også former mestringsevnen og gir beskyttelse i livet. Ungdom må håndtere store sosiale overganger som pubertetsforandringer, kjærlighets sorg og venners innflytelse (Bandura, 1997). Mestring av nye ferdigheter, et sosialt fellesskap med voksne og jevnaldrende og økte krav, bidrar til å forme identitetsutviklingen (Bandura, 1997). Det er behov for kunnskap, men også trygge og solide

voksne som våger å være betydningsfulle i forhold til gutter sin psykiske helse. Samtidig er det et interessant perspektiv også hvorvidt omgivelsene beskytter dagens ungdom fra å tåle motgang og å mestre livet. Er vår streben etter å sikre ungdom et godt liv i ferd med å gjøre skade ved at ungdom ikke tilstrekkelig får stole på egen kompetanse og mestring? En emosjonell overbeskyttelse kan føre til mindre motivasjon og utholdenhet (Smith, 2018, s. 99). Det er en erfaring i livet å oppleve også nedturer, utfordringer og manglende mestring. Det er en vesentlig del av livets berg- og dal bane. Den psykiske helsa avhenger også av at ungdom mestrer å håndtere motgang.

5.3.4. Mer åpenhet

Det er tre tendenser i studiens funn som kan bidra inn mot forståelsen av åpenhet rundt egen psykisk helse. Disse tendensene handler om gutter sin opplevelse av hensikt, undersøkelsesmetode og lojalitetskonflikter.

For det første synes det ikke alltid klart for gutter hva som er hensikten med å rapportere inn psykiske vansker. Studier viser at anonymitet er viktig for gutter sin vilje til å dele sensitiv informasjon (Langaard, 2006). Samtidig oppleves anonymitet også som en barriere for å fange opp enkeltindivid som trenger hjelp. I den forbindelse mangler det tilstrekkelig kunnskap om hvordan pubertet, hormoner og biologiske faktorer påvirker gutter sin rapportering av internaliserte vansker (Haugen, 2017). Dersom gutter ikke forstår at hensikten med å rapportere kan være å bidra med kunnskap, og hvordan kunnskapen brukes, tolkes ikke undersøkelser som seriøse. Det foreligger analyser som viser at tre ganger så mange gutter som jenter svarer useriøst på spørreundersøkelser om psykisk helse, uten at det finnes gode forklaringer (Elstad, 2010). Undersøkelser som har fokus på nasjonale resultat, bidrar ikke til engasjement rundt rapportering hos gutter. Funn fortolkes slik at hensikten til rapportering må være tydelig og nyttig fra gutter sitt perspektiv.

For det andre kan manglende åpenhet ha med valg av metode å gjøre. Studier viser at det er behov for flere undersøkelser basert på individuelle intervju av gutter om psykisk helse (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). Basert på funn tolkes gutter som brutalt ærlige, direkte og forbausende uredde med tanke på å gi uttrykk for sine erfaringer på sensitive og vanskelig tema. Men de utdyper sjelden og trenger et tilpassa språk. I årlige nasjonale spørreundersøkelser om psykisk helse er spørsmål henta fra velbrukte skalaer som Hopkins Symptoms Checklist (Frøyland, 2019). Mange av spørsmålene krever at gutter tolker følelser som nedtrykthet. Gutter sin selvtillit i forhold til egen evne til å tolke og beskrive følelser, er liten. Det synes vanskelig for gutter å forstå sammenhenger mellom fysiske symptom og følelser. Gutter svarer på symptom på stress med fysiske plager som

dårlig søvn, høy puls eller vansker med å sitte stille, men overser sammenheng mellom symptomer og psykiske dimensjoner (Eriksen, Sletten, Bakken, & Von Soest, 2017). I tillegg til mangel på forståelse, kan spørsmål også misforstås. Standardiserte spørreskjema er ikke nødvendigvis egna for å bidra til mer åpenhet rundt psykisk helse hos gutter.

For det tredje kan rapportering av psykiske vansker forstås som en lojalitetskonflikt hvor gutter må velge mellom det å være lojale overfor seg selv eller de sosiale normene de ønsker å assosiere seg med. Fremdeles opplever gutter at psykiske vansker forbindes med stigma og det kreves mot og vilje å vedgå overfor seg selv, men også være åpen overfor familie og nære venner, om sine vansker. Det er mulig å tolke gutters ærlighet slik at inntil denne åpenheten innover og med de nærmeste er på plass, så blir seriøs rapportering også vanskelig. Det beskrives at selv med anonymitet vil svaralternativ være samtaletema mellom venner og i guttemiljøet. Usikkerheten knyttes til hvor lojale venner er, i møte med jevnaldrende sine vansker. Det kan også foreligge ønske om å fremstille seg selv i et bedre lys, når spørsmål handler om sensitive, ubehagelige eller pinlige tema (Elstad, 2010). Dette har sammenheng med tendensen som viser at gutter svarer slik det er sosialt anerkjent og forventet at gutter svarer. Mer åpenhet kan følge som resultat av en holdningsendring når det gjelder gutter og psykisk helse. Funn viser at gutter ønsker å ta ansvar for å bidra til endring ved å bli mer åpne i sin kommunikasjon. Samfunnet er i utvikling og det er i forståelsen av gutter sitt behov for synlighet rundt egen psykisk helse, at åpenhet kan være beskyttelsesfaktor.

6. Avslutning

I dette kapittelet konkluderes det utfra studiens formål og problemstilling, reflekteres rundt svakheter ved studien og gjøres noen analytiske betraktninger. Til slutt legges noen føringer for framtidig forskning og behov for kunnskap.

6.1. Konklusjon

Ønske om å belyse tema gutter og psykisk helse er utgangspunkt for denne studien. Perspektivet er den forståelsen gutter selv har av egen psykisk helse. Derfor ble gutter i 9.klasse valgt som studiens undersøkelsesenheter. Dette har også sammenheng med den fenomenologisk - hermeneutiske tilnærmingen som har til hensikt å tolke den forståelsen informantene har av sin livssituasjon.

Forståelsen av psykisk helse har vært gjennom fortolkninger på ulike nivå. Det er søkt etter helhet og tendenser, og funnet mønstre som har vært spennende og overraskende. Samtidig har datamaterialet vist nyanser og bredde i sine detaljer, og gitt ny innsikt gjennom analyse og teoretisering. Gjennom fortolkning har perspektivet mellom helhet og detalj og det gjensidige forholdet mellom individ og miljø, ført fram til de funn som studien viser til.

Det kan på denne måten konkluderes utfra følgende problemstilling:

Hvilken forståelse har gutter i 9. klasse om risiko- og beskyttelsesfaktorer ved egen psykisk helse?

Hovedfunn A: Internaliserte vansker tolkes som stigmatiserende for gutter. Det gir konsekvenser for gutter sin maskuline identitet at gutter må leve opp til sosiale normer hvor følelser undertrykkes og kontrolleres. Tårer er skambelagt og gutter evaluerer seg selv etter en standard for hva som er akseptabelt. Internaliserte vansker tolkes som risikofaktor for gutter sin sosiale status. Det er en risikofaktor at sjenerte gutter ikke blir likt av jenter og får seg kjæreste. De sosiale normene er en risikofaktor som gjør at gutter må tåle et høyt forventningspress fra samfunnet, guttemiljøet og seg selv.

Hovedfunn B: Usynlighet tolkes som en risikofaktor og konsekvens av å ikke klare å snakke med noen om vanskene sine. Konsekvensene av å undertrykke og skjule vanskelige følelser som skam, sinne og angst over tid, tolkes som store. Ved at gutter ikke ber om hjelp, blir deres psykiske vansker oversett. Usynlighet kan forstås i samspill med gutter sin høye selvmordsrisiko. Skam fører til negativ selvevaluering og opplevelsen av mislykkethet kjempes det hardt for å skjule. Nederlaget ved å ikke

mestre livet tolkes som en belastning som blir for stor. Denne belastningen vil gutter beskytte omgivelsene sine fra å måtte tåle. Det tolkes som gutter ikke har nødvendig avstand til selvmord som en løsning for sine vansker.

Hovedfunn C: Kroppspress tolkes som risikofaktor ved egen psykisk helse hos gutter. Sen pubertetsstart er en individfaktor som øker risikoen i samspill med idealet om en sterk og mandig kropp i guttemiljøet. Det ses også en sammenheng mellom kroppspress og mobbing hos gutter. Manglende fysisk styrke, negativt selvbilde og ensomhet tolkes som risikofaktor i forhold til mobbing.

Hovedfunn D: Når det gjelder prestasjonspress, er det et hovedfunn at gutter opplever konflikt mellom prestasjon og sosial status. Frykten for å bli klassens «nerd» handler om risikofaktorer som sosial utstøting og hjelpeløshet. Fysisk styrke og maskulin identitet tolkes som mer status enn høye prestasjoner i skolen. Kombinasjonen av lav sosial status, lite maskulin identitet og det å anstrenge seg for å få gode karakterer, er faktorer som i samspill med andre, blir en risikofaktor for gutter sin psykiske helse.

Hovedfunn E: Hovedfunn viser at sosiale ferdigheter i møte med sosial støtte er beskyttelsesfaktor for gutter sin psykiske helse. Det viser seg som en taus anerkjennelse mellom gode venner. Beskyttelsesfaktoren ligger i en større toleranse i vennemiljøet, større grad av fysiske og sosiale aktiviteter. Funns viser også at kommunikasjon gjennom spill på data, beskytter mot ensomhet og sosiale vansker.

Hovedfunn F: Det er et hovedfunn at mestring fortolkes som en strategi for å styre tankene med sikte på å endre følelser i mer positiv retning. Fortolkninger knyttes til gutter sin mestringstro som en motstandskraft mot vanskelige tanker. Med sin mestringstro møter gutter livets utfordringer med god selvtilit når det gjelder å stole på egne evner og mestre motgang. Gutter sin forståelse av hvilken betydning det å slappe av og ikke være så selvkritisk, har for egen psykisk helse, tolkes som en beskyttelsesfaktor.

Hovedfunn G: Åpenhet fortolkes som en beskyttelsesfaktor gutter ønsker og trenger mer forståelse for. Hovedfunn her er behovet for en holdningsendring hvor gutter ønsker å bidra, men at det også må støttes på et overordna nivå. Når det gjelder funn relatert til gutters generelle rapportering av psykisk helse, er fortolkninger gjort i forhold til behov for mer kunnskap om hvordan hensikt, rapporteringsmetode og tilpasninger, kan fremme gutter sin rapporteringslyst.

Konklusjon: Disse hovedfunn er ikke entydige eller forklarende i forhold til gutter sin psykiske helse. Studiens funn kan bidra med innsikt og forståelse av samspillet mellom individfaktorer og miljøfaktorer og hvilke risiko- og beskyttelsesfaktorer som påvirker psykisk helse hos gutter. Transaksjonsmodellen er valgt som studiens teoretiske ståsted, og i ovennevnte samspill former også hvert enkelt individ sin egen utvikling gjennom sitt temperament og sin sårbarhet. Ungdom sin utvikling og psykiske helse kan ikke bare forklares, den må også forstås. I tillegg til statistikk og tall, er det behov for å se nærmere på hvordan og hvorfor fenomen viser seg slik de gjør. Det har vært et viktig perspektiv å forstå faktorer som virker i et gjensidig forhold til hverandre og med hverandre over tid, og hvordan det har sammenheng med gutter sin psykiske helse. Derfor presiseres det at studiens funn bidrar med innsikt i forlengelsen og forståelsen av dette teoretiske perspektivet.

Det er ønskelig å trekke fram risikofaktorene sosiale normer og usynlighet. Disse faktorene kan sies å være unike for gutter. Fortolkninger gir grunn til å anta at dette er risikofaktorer som er alvorlige for gutter generelt, men gjør sårbare gutter særlig utsatte. Det er også ønskelig å trekke fram beskyttelsesfaktorer som mestring, sosial støtte og åpenhet. Deres betydning for gutter sin psykiske helse, tolkes som overraskende stor. Gutter finner løsninger for seg selv når ting ikke går etter planen, og tenker mer rasjonelt enn emosjonelt. Venner og aktiviteter tolkes som vesentlige beskyttelsesfaktorer for gutter som bruker omgivelsene sine til å styre tanker og følelser i positiv retning. Åpenhet er beskyttelsesfaktor i form av å bevisstgjøre gutter på at de trenger å bli mer tydelige på sin kommunikasjon og rapportering.

Disse hovedfunn og deres gjensidige påvirkning av hverandre blir konklusjonen på den forståelse gutter i 9. klasse har om risiko- og beskyttelsesfaktorer ved egen psykisk helse.

6.2. Analytiske vurderinger

Analysearbeidet har vært omfattende, med et stort datamateriale, men det har også gitt muligheter til å se sammenhenger, mønstre og tendenser gjennom fortolkning av materialet. Det var en stor styrke å ha den stegvis deduktive- induktive metoden som et grunnlag i analyseprosessen. Den har en tydelighet i sine atskilte faser og spesifikke fokusområder på ulike stadier. Når empirien ble oppløst i flere hundre koder, og uroen over manglende oversikt oppsto, ble metoden en kvalitetssikring i arbeidet. Det er også mulig å forstå, i ettertid, hva som er gjort fra analysedata til konsept på bakgrunn av denne metoden.

Det er også slik at de valg som blir gjort og de perspektiver som fremheves underveis i analysen, stenger for andre tolkninger. Studien bærer preg av forskerens kategoriseringer og tolkninger. I studier som baseres på kvalitative data, er forskeren et viktig verktøy i kraft av sine valg, sin kompetanse og sin forforståelse. Det kan vurderes som en styrke og en begrensning at forskeren har hatt noe kjennskap til feltet som studeres (Thagaard, 2013, s. 207). Ved å ha en posisjon i støtteapparatet rundt skolene og samtidig være en utenforstående, var tilgangen til informanter god og det var en gjensidig forståelse mellom feltet og forsker. Samtidig har posisjonen skapt en bevissthet rundt hvordan egne erfaringer kunne påvirke nyansene i datamaterialet.

Det har vært et viktig valg å hente inn gutter og ungdom sitt perspektiv i denne studien. Det sikrer validitet at de beskrivelser og opplevelser, den livserfaring og forståelse som studien baseres på, er fra informanter som sitter på førstehåndskunnskap om seg selv. Ved å hente førstehåndskunnskap om gutter sin psykiske helse, vurderes det at relevansen av data i forhold til problemstilling bidrar til god datakvalitet. I St. Prop. nr. 121 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019), om psykisk helse, fremheves verdien av ungdom som informanter, og deres betydning av å bidra med kunnskap om forutsetninger for god psykisk helse på sine arenaer. Det var en reflektert og modig gruppe med gutter (N=15) som stilte som informanter og delte sine erfaringer. Møte med informanter i denne studien, har vært utelukkende positivt. Det har vært uttrykt takknemlighet over at studien har valgt å sette søkelys på gutter, og det ble også uttrykt forventning i forhold til at gutter var målgruppe. Tekstene (N=51) bidro også med innsikt i gutter sin livsverden. Det ble også samla inn tekster fra jenter i 9.klasse, som et grunnlag for å se etter forskjeller. Dette materialet ble imidlertid ikke brukt i denne studien, med bakgrunn i oppgavens omfang og formål.

En vurdering som er gjort underveis, er hvilken betydning forskerens kjønn har hatt for datainnsamling og informanter. Sett i lys av tryggheten som alder og kjønn formidler, kan det vurderes å påvirke informantenes tillit og åpenhet. Det er også slik at fraværet av en maskulin identitet hos forskeren, er en faktor som kan redusere informantenes behov for å fremstå sterkere og tøffere enn nødvendig. Det har gjort at informantene har delt sine tanker og meninger, og vært åpne også om det som er vanskelig og sensitivt. Samtidig kan det antas at det har vært en styrke for kommunikasjonen at fokus har vært på generell psykisk helse hos gutter.

6.2.1. Svakheter i studien

I studier som forsker på barn og unge, er en kritisk refleksjon av troverdighet i forhold til informantens livsverden og oppfatning av virkeligheten, en del av den etiske og analytiske prosessen.

I en fenomenologisk studie er troverdigheten knytta til informantenes førstehåndskunnskap om seg selv, og deres opplevelser av virkeligheten. En svakhet ved studien kan likevel knyttes til grad av troverdighet relatert til egen oppfattelse av virkeligheten.

En svakhet ved studien er også at det har vært vanskelig å hente kunnskap på dette feltet fra tidligere forskning. Sammenligningsgrunnlaget er mangelfullt, og det er behov for større og mer omfattende studier med kvalitative data på feltet. Det at studiens funn kan sies å bidra med ny empirisk kunnskap, gjør det vanskelig å sammenligne funn med tidligere fenomenologisk forskning på gutter og psykisk helse, for å vurdere ekvivalensen.

En siste svakhet som kan nevnes er behovet for å kunne undersøke mer rundt enkelte tema i materialet. Det hadde vært ønskelig med mulighet til å gå enda dypere ned i materialet og forståelse av fenomen ved å undersøke feltet med flere utdypende spørsmål. Noen tema kom fram fra informanter underveis i studien, og her er det mulig å se med et kritisk blikk på egen forskning at det mangler noen relevante spørsmål og utdypende svar.

6.2.2. Generalisering

Det kan gjøres en analytisk generalisering gjennom å knytte fortolkning av begrep og forståelse inn i en større sammenheng (Thagaard, 2013, s. 210). Det vurderes at forståelsen av fenomen som studien har gitt, er relevant også i en annen kontekst. I forhold til psykisk helse er internaliserte vansker og selvmordsrisiko kjente begrep. Studien gir begrep som usynlighet og sosiale normer, ny og overført betydning som generelle risikotrekk for psykisk helse. Samspillet mellom internaliserte vansker og sosiale normer, bør få betydning for vurdering av psykisk helse hos gutter i flere sammenhenger. Fortolkningen av hvordan internaliserte vansker forsterkes i møte med sosiale normer, kan også ha en analytisk overføringsverdi ved at innsikten får konsekvenser for holdninger og handlinger i skole og helsevesen. Studien kan bidra med innsikt ved at fortolkninger av begrepet usynlighet ses i lys av selvmordsstatistikken, og det gjøres videre undersøkelser av denne sammenhengen.

Fortolkninger av studiens psykisk helsefremmende perspektiv handler om begrep som sosial kompetanse, sosial støtte, mestring og åpenhet. Overføringsverdien begrunnes med at studien avdekker ny empirisk kunnskap på fenomen hvor det finnes få undersøkelser fra før. Studien vil, som del av et større forskningsfelt, og som del av en diskurs rundt psykisk helse, kunne bidra med forståelse av sammenhenger og gi innsikt utfra et nytt perspektiv.

6.3. Framtidig kunnskapsbehov

Det er behov for mer kunnskap om psykisk helse hos ungdom og deres omgivelser. I dag er det for mange unge med psykiske plager som ikke oppdages tidlig nok (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019). Studien avdekker et behov for mer forskning basert på kvalitative data fra gutter både i ungdomsskole og videregående skole. Studiene bør ta utgangspunkt i faktorer som gjelder gutter, og redusere forekomst av sammenligninger mellom kjønn. Det bør forskes mer på fenomen som usynlighet versus selvmordsrisiko og sosiale normer sin betydning for internaliserte vansker. Sentrale trekk ved fenomenet psykisk helse hos gutter er det behov for mer kunnskap om.

Det vises også fra statlig hold til behov for mer kunnskap om sammenhengen mellom kroppspress og psykisk helse hos gutter, og det vises til behov for andre tilnærminger for å undersøke hvordan gutter snakker om og opplever egen selvtillit og eget selvbylde (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019). Dersom vi kartlegger gutter sitt kroppspress på en måte som oppleves feil, så fanger vi ikke opp deres egentlige syn på egen kropp og selvbylde (Kvalem, 2018). Dette er trekk som støttes i denne studien, og det er grunnlag for å stille spørsmål om hvorvidt dagens undersøkelser har god nok validitet i forhold til gutter sin psykiske helse. Kartlegges gutter sin psykiske helse dersom gutter ikke har tilstrekkelig troverdighet i kartleggingen? Det finnes flere gode undersøkelser med kvantitative data, men behovet for å forstå underliggende forhold som supplement til statistikk, ser ut til å øke.

Det psykisk helsefremmende perspektivet tilfører kunnskap som kan være førende for senere forskning og praksis. Det ser ut til å være behov for mer forskning på beskyttelsesfaktorer som sosial støtte og mestringsstrategier sin relevans for gutter sin psykiske helse. Sett i lys av forebyggende tiltak i skole og samfunnsliv, vil det være behov for å undersøke sammenheng mellom ferdigheter knytta til mestring og deres betydning for psykisk helse. I den forbindelse vil teknologi og digitale plattformer være faktorer som bør undersøkes videre som beskyttelsesfaktor for psykisk helse. Videre etterlyses mer forskning på betydningen av sosial støtte i ungdomstida i forhold til identitetsutvikling og sosial status. Det er behov for kunnskap om kvaliteten på vennskap i lys av forståelsen gutter har av at vennskap mellom gutter er mer aktivitetsprega og tolerant. I forhold til den betydning venner har i ungdomstida, synes sosial støtte å være en av de største beskyttelsesfaktorene for god psykisk helse.

6.4. Behov for en holdningsendring

Dersom den maskuline kjønnsrollen i stor grad dreier seg om å ikke fremstå som feminin, vil det ha betydning for hvor trygge gutter opplever å være i sin maskulinitet. Dette har sammenheng med deres psykiske helse. Samfunnets frigjørende kraft kan gi gutter et større handlingsrom ved å sette søkelys på de sosiale normene.

I et samfunn hvor individ oppfordres til å bli hva de vil, bør gutter kunne være åpne om sin psykiske helse, med hverandre og med andre. Spørsmålet er om gutter tåler åpenhet rundt vanskelige følelser og tanker uten at det oppleves som en trussel for deres identitet og selvrespekt.

En ny definisjon av begrepet maskulin identitet, kan danne og utdanne gutter til å gjøre det de selv ønsker: stå opp for seg selv.

*«Noen må begynne å åpne seg, for da vet andre gutter at det går bra å åpne seg,
og da bare fortsetter gutter å åpne seg ...» (Gutt, 9.klasse)*

7. Litteraturliste

- Aarø, L. E., Haugland, S., Hetland, J., Torsheim, T., Samdal, O., & Wold, B. (2001). Psykiske og somatiske plager blant ungdom. *Tidsskrift Norske Lægeforening nr. 25*, ss. 2923 - 2927. Hentet oktober 30, 2018 fra <https://tidsskriftet.no/2001/10/klinikk-og-forskning/psykiske-og-somatiske-plager-blant-ungdom>
- Akseer, T., Bosacki, S., Rose-Krasnor, L., & Coplan, R. (2014). Canadian Elementary school teachers' perception of gender differences in shy girls and boys in the classroom. *Canadian Journal of School Psychology 29(2)*, ss. 100 - 115. Hentet oktober 10, 2018 fra https://search-proquest-com.galanga.hvl.no/docview/1534292776?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo
- Arseneault, L., Bowes, L., & Shakoor, S. (2010). Bullying victimization in youths and mental health problems: Much ado about nothing? *Psychological Medicine, Vol. 40(5)*, s. 717 - 729. doi:10.1017/S0033291709991383
- Bakken, A. (2019). *Ungdata 2019. Nasjonale resultater*. Velferdsforskningsinstituttet NOVA. Hentet oktober 22, 2019 fra <https://fagarkivet.oslomet.no/en/item/asset/dspace:15946/Ungdata-2019-Nettversjon.pdf>
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. New York: General Learning Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company.
- Barry, M. C., Nelson, L. J., & Christofferson, J. L. (2013, April 01). Asocial and afraid: An examination of shyness and anxiety in emerging adulthood. *Journal of Family Studies*, ss. 2-18. doi:<https://doi.org/10.5172/jfs.2012.1979>
- Berg, G. (2012). Skammens kompass. Fire retninger i en skamproduserende tid. *Tidsskrift for norsk psykologforening, Vol.49(4)*, 360-364. Hentet november 5, 2019 fra <https://psykologtidsskriftet.no/fra-praksis/2012/04/skammens-kompass-fire-retninger-i-en-skamproduserende-tid>
- Bramen, J., Hranilovich, J., Dahl, R., Forbes, E., Chen, J., Toga, A., . . . Sowell, E. (2011). Puberty influences medial temporal lobe and cortical gray matter maturation differently in boys than girls matched for sexual maturity. *Cerebral Cortex, 2011:21*, s. 636 - 646. doi:<https://doi.org/10.1093/cercor/bhq137>

- Brekken, T. B. (2019, 11 24). *Daniels (13) hjerteskjærende oppgjør med mobberne*. Hentet november 29, 2019 fra VG nyheter: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/GGJaPV/daniels-13-hjerteskaerende-oppgoer-med-mobberne>
- Bru, E. (2019). Stress og mestring i skolen - en forståelsesmodell. I E. Bru, & P. Roland (Red.), *Stress og mestring i skolen* (ss. s. 19 - 46). Bergen: Fagbokforlaget.
- Colrain, I. M., & Baker, F. (2011). Changes in sleep as a function of adolescent development. *Neuropsychology Review New York, Vol. 21/1*, s. 5 - 21. doi:<https://10.1007/s11065-010-9155-5>
- Dagbladet, M. (2018). *Store gutter gråter også*. Hentet oktober 11, 2019 fra Dagbladet: <https://www.dagbladet.no/storeguttergrater>
- Derdikman-Eiron, R. (2012). Symptoms of Anxiety and Depression and Psychosocial function in males and females from adolescence to adulthood. *Longitudinal Findings from the Nord-Trøndelag Health Study*. Hentet september 28, 2019 fra <https://ntnuopen.ntnu.no/ntnu-xmlui/handle/11250/263174>
- Dybaa, R., & Andersen, T. (2018, November 25). Rosalinds sønn tok sitt eget liv: Jeg tenkte: Hva slags mor er jeg egentlig? (R. Oksvold, Intervjuer) TV 2. Hentet oktober 4, 2019 fra <https://www.tv2.no/a/10218341/>
- Elstad, J. (2010). *Datakvalitet i Ung i Oslo i Oslo 2006. NOVA Notat 1/2010*. Hentet desember 2, 2019 fra http://www.ungdata.no/asset/7240/1/7240_1.pdf
- Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A., & Von Soest, T. (2017). *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og ubredelse av psykiske helseplager*. Rapport 6/17, Velferdsforskningsinstituttet NOVA. Hentet oktober 4, 2019 fra <file:///C:/Users/Eide/Downloads/Nettutg-Stress-og-press-blant-ungdom-NOVA-Rapport-6-17-bokmerk.pdf>
- Flack, T. (2017). Relational aggressive behaviour: the contributions of status stress and status goals. *Emotional and Behavioral Difficulties*, ss. 127-141. doi: <https://doi.org/10.1080/13632752.2016.1255428>
- Flaten, K. (2010). *Barn med sosial angst og sjenanse*. Oslo: Kommuneforlaget.

- Flaten, K. (2018). *Et helt vanlig barn*. Oslo: Cappelen Akademisk.
- Folkehelseinstituttet. (2017). *Dødsårsaksregisteret - statistikkbank*. Hentet september 23, 2019 fra Folkehelseinstituttet (FHI): <http://statistikkbank.fhi.no/dar/>
- Frøyland, L. R. (2019). *Ungdata dokumentasjonsrapport 2010 - 2019*. Hentet november 6, 2019 fra Velferdsforskningsinstituttet NOVA: <http://www.ungdata.no/Forskning/Metode-og-dokumentasjon/Ungdata-dokumentasjonsrapport-2010-2019>
- Haugen, R. (2017). *Barns utvikling i skolealder*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2019). *Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse. Prop. 121 S (2019 - 2024)*. Hentet oktober 4, 2019 fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/1ea3287725fa4a2395287332af50a0ab/no/pdfs/prp201820190121000dddpdfs.pdf>
- Helseth, S., Christophersen, K.-A., & Lund, T. (2007). Helse-relatert livskvalitet hos ungdom. *Vard i Norden* 27/1, 15 - 21. Hentet november 5, 2019 fra https://search-proquest-com.galanga.hvl.no/docview/607317624?rfr_id=info%3Axri%2Fsid%3Aprimo
- Junker, A., Nordahl, H., Bjørngaard, J., & Bjerkeset, O. (2019). Adolescent personality traits, low self-esteem and self-harm hospitalisation: a 15-year follow-up of the Norwegian Young-HUNT1. *European Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 28(3), ss. 329-339. Hentet november 5, 2019 fra <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00787-018-1197-x>
- Justad, S. (2019, Mars 8). Gutter og følelser. (T. m. Engvik, Intervjuer) Tv2. Hentet desember 5, 2019 fra <https://sumo.tv2.no/programmer/fakta/helsesista/sesong-1/helsesista-1-episode-2-1421700.html>
- Karevold, E., Coplan, R., Stoolmiller, M., & Mathiesen, K. S. (2011). A longitudinal study of the links between temperamental shyness, activity, and trajectories of internalising problems from infancy to middle childhood. *Australian Journal of Psychology*(63), ss. 36-43. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-9536.2011.00005.x>
- Karevold, E., Ystrøm, E., Coplan, R., Sanson, A., & Mathiesen, K. (2012). A Prospective longitudinal study of shyness from infancy to adolescents: Stability, Age-related changes, and prediction

of socio-emotional functioning. *Abnorm Child Psychology* 40, ss. 1167 - 1177.
doi:10.1007/s10802-012-9635-6

Klingberg, T. (2012). *Slik lærer hjernen. Hvordan barn husker og lærer*. Oslo: Pax forlag.

Kristoffersen, J. (2016, 09 12). *Det er like vondt hver gang noen kaller meg "tynn"*. Hentet desember 3, 2019 fra Aftenposten SiD: <https://www.aftenposten.no/meninger/sid/i/7on1K/det-er-like-vondt-hver-gang-noen-kaller-meg-tynn>

Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Kvalem, I. L. (2018, 06 11). Vi kan ikke nok om guttas kroppspress. (M. K. Vignæs, & K. H. Honningsøy, Intervjuere) NRK. Hentet september 29, 2019 fra https://www.nrk.no/norge/xl/_-vi-kan-ikke-nok-om-guttas-kroppspress-1.14070205

Kvarme, L. G., Flaten, K., & Thu, G. (2017). Stille barn. I L. G. Kvarme (Red.), *Sårbare skolebarn. Trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer*. Bergen: Fagbokforlaget.

Kvello, Ø. (2012). Transaksjonsmodellen. I Ø. Kvello (Red.), *Oppvekstmiljø og sosialisering* (ss. 62 - 84). Oslo: Gyldendal akademisk.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning* 6(2), ss. 25 - 40. Hentet oktober 4, 2018 fra <https://journals.hioa.no/index.php/ungdomsforskning/issue/archive>

Leikanger, E., Ingul, J., & Larsson, B. (2012). Sex and age-related anxiety in a community sample of Norwegian adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology* 53, ss. 150 - 157.
doi:10.1111/j.1467-9450.2011.00915.x

Lian, O., & Bondevik, H. (2015). Medical constructions of long-term exhaustion, past and present. *Sociology of health & illness*, Vol. 37(6), ss. 920-935. Hentet oktober 6, 2019 fra <https://onlinelibrary-wiley-com.galanga.hvl.no/doi/pdfdirect/10.1111/1467-9566.12249>

Lyng, S. T. (2004). *Være eller lære?: Om elevroller, identitet og læring i ungdomsskolen*. Oslo: Universitetsforlaget.

- Løkkemo, I. L., & Strømme, J. (2019, 08 27). Sønnen tok sitt eget liv: - Vi visste for lite om hva Thomas slet med. (K. Trana, N. Sae-Khow, & P. Skaret, Intervjuere) NRK/Namdalsavisa. Hentet oktober 19, 2019 fra https://www.nrk.no/trondelag/forskning-viser-dobling-i-andel-unge-som-rapporterer-om-angst-og-depresjon_-sammenlignet-med-1995-1.14676205
- Major, E., Dalgard, O., Mathisen, K., Nord, E., Ose, S., & Rognerud, M. (2011). *Bedre føre var - Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Folkehelseinstituttet FHI. Hentet september 4, 2019 fra <https://www.fhi.no/publ/2011/bedre-fore-var---psykisk-helse-hels/>
- Markovic, A., & Bowker, J. (2017). Friends also matter: Examining friendship adjustment indices as moderators of anxious-withdrawal and trajectories of change in Psychological maladjustment. *Develomental Psychology Vol.53 (8)*, ss. 1462 - 1473. Hentet oktober 2, 2018 fra <https://psycnet-apa-org.galanga.hvl.no/fulltext/2017-22372-001.html>
- Markussen, E., & Seland, I. (2012). *Å redusere bortvalg - bare skolens ansvar? En undersøkelse av bortvalg ved de videregående skolene i Akershus fylkeskommune skoleåret 2010-2011*. NIFU. Hentet september 29, 2019 fra <https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280856/NIFUrapport2012-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martinez-Torteya, C., Anne Bogat, G., Von Eye, A., & Levendosky, A. (2009). Resilience among children exposed to Domestic Violence: The Role of Risk and Protective factors. *Child Development, Vol. 80(2)*, s. 562 - 577. doi:10.1111/j.1467-8624.2009.01279.x
- Martinsen, K. D., Neumer, S.-P., Holen, S., Waaktaar, T., Sund, A., & Kendall, P. (2016). Self-reported quality of life and self-esteem in sad and anxious school children. *BMC Psychology Vol.4(1)*, s. 45. doi:10.1186/s40359-016-0153-0
- Mathiesen, K., Kjeldsen, A., Skipstein, A., Evalill, K., Leila, T., & Helene, H. (2007). *Trivsel og oppvekst - barndom og ungdomstid*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Hentet august 29, 2019 fra <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20075-trivsel-og-oppvekst--barndom-og-ungdomstid-pdf.pdf>
- Mehlum, L. (2017, September 28). Store gutter gråter også: Selvmord. Nesten tre ganger så mange menn som kvinner tar livet sitt. Menn velger dødeligere selvmordsmetoder, og er oftere ruspåvirket. (H. M. Andresen, Intervjuer) Dagbladet. Hentet oktober 5, 2019 fra <https://www.dagbladet.no/magasinet/selvord/67688755>

- Murberg, T. A. (2010). The role of personal attributes and social support factors on passive behavior in classroom among secondary school students: a prospective study. *Social Psychology of Education Vol.13(4)*, ss. 511 - 522. doi:10.1007/s11218-010-9123-1
- NESH. (2019, Januar 18). *Den nasjonale forskningsetiske komitè for samfunnsvitenskap og humaniora*. Hentet oktober 4, 2018 fra De nasjonale forskningsetiske komiteene: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/>
- Nielsen, H. B., & Henningsen, I. (2018, Januar 2). Guttepanikk og jentepress - paradokser og kunnskapskrise. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 42, ss. 6 - 28. Hentet 08 11, 2019 fra <https://doaj.org/article/8e2a55a2ba534bdeb5f17b9faaff1ce5>
- Nilsen, W., Karevold, E., Røysamb, E., Gustavson, K., & Mathiesen, K. S. (2013). Social skilles and depressive symptoms across adolescence: Social support as a mediator in girls versus boys. *Journal of Adolescence(36)*, ss. 11-20. doi:10.1016/j.adolescence.2012.08.005
- Nordahl, T., Sørli, M.-A., Manger, T., & Tveit, A. (2005). *Atferdsproblemer blant barn og unge*. Bergen: Fagbokforlaget.
- NOU 2019:3. (2019). *Nye sjanser - bedre læring. Kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp*. Hentet mars 10, 2019 fra <https://www.regjeringen.no/>
- NSSF. (2019). *Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging*. Hentet Oktober 23, 2019 fra Universitetet i Oslo: <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/forskning/>
- O'Brien, L. M. (2011). The Neurocognitive effects of sleep disruption in children and adolescents. *Sleep Medicine Clinics, Vol. 6(1)*, 109 - 116. doi:10.1016/j.jsmc.2010.12.007
- Ogden, T. (2015). *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Olafsen, K. S. (2013). I K. Flaten, *Barnehagebarn og angst* (ss. 123-136). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Olson, S., Bates, J., Sandy, J., & Schilling, E. (2002). Early developmental precursors of impulsive and inattentive behavior: From infancy to middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, s. 435 - 447. doi:10.1111/1469-7610.00035

- Overå, S. (2014). Nye gutter? Maskulinitet og sosial klasse på barnetrinnet. I H. Nielsen (Red.), *Forskjeller i klassen. Nye perspektiver på kjønn, klasse og etnisitet i skolen.* (ss. 94-117). Oslo: Universitetsforlaget.
- Postholm, M. B. (2010). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Postholm, M. B., & Jacobsen, D. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen.* Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Rasmussen, M., Haavind, H., Dieserud, G., & Dyregrov, K. (2014, October 21). Exploring Vulnerability to Suicide in the developmental history of young men: A Psychological Autopsy Study. *Death Studies, Vol. 38(9)*, ss. s. 549 - 556. doi:10.1080/07481187.2013.780113
- Reigstad, B., Jørgensen, K., Sund, A., & Wichstrøm, L. (2010). Prevalences and correlates of sleep problems among adolescents in speciality mental health services and in the community: What differs? *Nordic Journal of Psychiatry, 64:3*, s. 172 - 180. doi:10.3109/08039480903282392
- Roland, E. (2007). *Mobbingsens psykologi.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Samdal, O., Mathisen, F., Torsheim, T., Diseth & Fismen, A., Larsen, T., ..., & Årdal, E. (2016). *Helse og Trivsel bland barn og unge. Resultater fra den landsrepresentative spørreundersøkelsen "Helsevaner blant skoleelever". En WHO - undersøkelse i flere land.* Bergen: HEMIL-senteret. Hentet august 29, 2019 fra <https://bora.uib.no/handle/1956/13072>
- Sameroff, A. J. (2009). *The transactional model of development: how children and contexts shape each other.* Washington D.C.: American Psychological Association.
- Sand, T., & Kvarme, L. (2018, Mai 20). Slik kan helsesøstre oppdage og forebygge psykiske plager hos ungdom. *Sykepleien.* doi: <https://doi.org/10.4220/Sykepleiens.2018.70421>
- Sarchiapone, M., Mandelli, L., Carli, V., Iosue, M., Wasserman, C., Hadlaczky, G., . . . Sisask, M. (2014). Hours of sleep in adolescents and its association with anxiety, emotional concerns, and suicidal ideation. *Sleep medicine, 15*, 248 - 254. Hentet november 10, 2019 fra www.elsevier.com/locate/sleep

- Silverman, D. (2011). *Interpreting Qualitative Data. Methods for Analyzing Talk, Text and Interaction*. (4. utg.). London: Sage.
- Skaalvik, E., & Skaalvik, S. (1996). *Selvoppfatning, motivasjon og læringsmiljø*. Oslo: Tano. Hentet november 14, 2019 fra https://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2012021605056
- Sletten, M. A., & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer. En kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. Oslo: NOVA. Hentet oktober 4, 2018 fra <http://www.hioa.no/Om-OsloMet/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Notat/2016/Psykiske-helseplager-blant-ungdom-tidstrender-og-samfunnsmessige-forklaringer>
- Smith, D. T., Mouzon, D., & Elliott, M. (2018). Reviewing the assumptions about men`s mental health: An exploration of the gender binary. *American Journal of Men`s Health, Vol. 12/1*, s. 78 - 89. doi:10.1177/1557988316630953
- Smith, J., & Prior, M. (1995). Temperament and Stress Resilience i School-age children: A Within-Families Study. *Journal of the American Academy of Child&Adolescent Psychiatry, Vol. 34(2)*, s. 168 - 179. doi:10.1097/00004583-199502000-00012
- Smith, L. (2018). *En kort introduksjon til utviklingspsykologi*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sundell, K., & Collbiörnsen, M. (2015). Dom bortvalda barnen. Kamraters betydelse i grundskolans årskurs två. I T. Ogden, *Sosial kompetanse og problematferd blant barn og unge* (s. 237). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Taklo, T., & Røneid, K. (2019, Mars 20). Knut miste sonen: - Å snakke om sjølv mord kan redde liv. (H. Heggen, S. Dalaker, & R. Fauske, Intervjuere) NRK Sogn og Fjordane. Hentet november 4, 2019 fra https://www.nrk.no/sognogfjordane/knut-miste-sonen_-_a-snakke-om-sjolv-mord-kan-redde-liv-1.14480658
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Tharaldsen, K., & Stallard, P. (2019). Universelle tiltak for å styrke elevers motstandskraft og stressmestring. I E. Bru, & P. Roland (Red.), *Stress og mestring i skolen* (ss. s. 73 - 97). Bergen: Fagbokforlaget.

- Thorvaldsen, S., Westgren, B. B., Egeberg, G., & Rønning, J. (2018). Mobbing, digital mobbing og psykisk helse hos barn og unge i Tromsø. *Tidsskriftet Norges Barnevern*, s. 128 - 142. doi:<https://doi-org.galanga.hvl.no/10.18261/ISSN.1891-1838-2018-02-03-05>
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tjora, A. (2018). *Viten skapt. Kvalitativ analyse og teoriutvikling*. Oslo: Cappelen Damm.
- Vatn, A., Bjertness, E., & Lien, L. (2007). Mobbing og helseplager hos barn og ungdom. *Tidsskrift for Den norske legeforening*, 127 nr. 15, s. 1941 - 1944. Hentet oktober 19, 2019 fra <https://tidsskriftet.no/2007/08/oversiktsartikkel/mobbing-og-helseplager-hos-barn-og-ungdom>
- WHO. (2014). *Preventing suicide: A global Imperative*. WHO. Geneva, Switzerland: World Health Organization WHO. Hentet oktober 7, 2019 fra https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf;jsessionid=C6C055455F17F7E5354503CC3586577D?sequence=1
- WHO. (2014, August). *World Health Organization*. Hentet oktober 7, 2019 fra Mental Health: A state of well-being: https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Williams, P., Smith, T., Gunn, H., & Uchino, B. (2011). Personality and stress: Individual differences in exposure, reactivity, recovery and restoration. I R. Contrada, & A. Baum (Red.), *The handbook of stress science: biology, psychology and health* (ss. s. 231 - 246). New York: Springer.
- Zimbardo, P. G. (1981). *Sjenanse*. (M. Johansen, Overs.) Oslo: Aschehoug. Hentet oktober 15, 2019 fra http://urn.nb.no/URN:NBN:no-nb_digibok_2014021807198
- Øverland, S. (2018). Unge, sinte gutter. *Barn i Norge 2018. Ung og psykisk syk*, s. 8 - 19. Hentet august 28, 2019 fra <http://vfb.no/>

NSD NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

NSD sin vurdering

Prosjekttittel

Psykisk helse og innagerende atferd hos gutter

Referansenummer

934506

Registrert

28.11.2018 av Ann Kristin Eide - 140363@stud.hvl.no

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskulen på Vestlandet / Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett / Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatte/veileder)

Kirsten Helen Flaten, kirsten.flaten@hvl.no, tlf: 97553394

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Ann Kristin Eide, ann.kristin.eide@gmail.com, tlf: 97100879

Prosjektperiode

02.01.2019 - 28.03.2020

Status

30.01.2019 – Vurdert

Vurdering (1)

30.01.2019 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet 30.01.2019 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

MELD ENDRINGER

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

før endringen gjennomføres.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helse og alminnelige personopplysninger frem til 28.03.2020.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og art. 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake.

Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a), jf. art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2).

PERSONVERNPRINSIPPER

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

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

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

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

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

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Lykke til med prosjektet!

Kontaktperson hos NSD: Kajsa
Amundsen Tlf.
Personverntjenester: 55 58 21 17
(tast 1)

Vedlegg 2: Forespørsel om deltagelse i studien

Til rektor

Forespørsel om deltagelse i masterprosjekt vår 2019

Som student ved Master Spesialpedagogikk, HVL, skal jeg gjennomføre en studie «Gutters psykiske helse og innagerende atferd». Ungdata rapporterer om jenter på 14 år med stort omfang av psykiske plager. Hvordan kan vi forstå gutter og psykisk helse? Hvordan kommuniserer og uttrykker gutter sin psykiske helse? Finnes de engstelige, deprimerte og sosialt tilbaketrukkne guttene? Skjuler de psykiske plager bak utagerende atferd? Denne studien sitt formål er å gi guttene en stemme for å få et innblikk i gutters psykiske helse. Studien gjennomføres i to faser og er godkjent av Norsk Datalagringsentral (NSD).

Fase 1; gjennomføres en tekstopp-gave for elever i 9. trinn i løpet av uke 3 - 5 i 2019.

Bruk av narratives/fortellinger i forskning er en metode for å samle kvalitative data ved at informantene skriftlig formidler sine erfaringer som en narrativ. Jentene sine tekster blir bakgrunnsmateriale for data. Det er guttenes tekster som er denne studiens data. Elevene får utlevert en tekstopp-gave som administreres av lærer og gjennomføres i klasserommet. Det beregnes en time på arbeidet. Teksten leveres anonymt i lukket konvolutt, men det skilles mellom kjønn. Teksten skal ikke kunne spores til enkeltelever. Jeg administrerer levering og henting av konvolutter/opp-gavetekst etter avtale med skolen.

Fase 2; gjennomføres intervju med et utvalg av gutter i 9. trinn i løpet av uke 7 og 8 i 2019. Det vil være behov for bistand fra skolen for å få tak i informanter som ønsker å delta. Det er ikke alle skoler som deltar i fase 2.

Informantene trenger ikke ha psykiske plager, men være reflekterte og ha et ønske om å bidra til forskning på tema. Elevene som deltar og deres foresatte ivaretas utfra forskningsetiske retningslinjer med informert samtykke og konfidensiell og anonymisert behandling.

Jeg kontakter deg som er rektor for å få tilgang på informanter/elever og ber om din skriftlige tilbakemelding innen 11. januar. Ber også om bekreftelse på ant. gutter og jenter på 9. trinn på din skole.

Jeg setter pris på positivt svar og forståelse for forespørselen og bidrar gjerne med presentasjon av studiens funn i 2020!

- For spørsmål, ta kontakt på telefon 97100879 eller epost: ann.kristin.eide@gmail.com
- Veileder, Kirsten H. Flaten, kan også svare på spørsmål om studien: kirsten.flaten@hvl.no

Med vennlig hilsen

Ann Kristin Eide

Spesialpedagog/masterstudent Høgskulen på Vestlandet.

Informasjon om forskningsprosjektet

«Psykisk helse og innagerende atferd hos gutter i 9. klasse»

9. klassinger får tilbud om å delta i et forskningsprosjekt om psykisk helse i januar/februar 2019.

Formålet med studien er å få mer kunnskap om og forstå hva som gjør at gutter rapporterer om få psykiske plager. I denne studien gis gutter en stemme gjennom å bidra med anonyme fortellinger. Forskningsprosjektet er del av en masteroppgave i regi av Høgskulen på Vestlandet.

Hva innebærer det for deg å delta?

Studien foregår i skoletida på skolen. Du deltar ved å levere inn en tekstoppgave i klasserommet. Tekstoppgaven leveres anonymt, men det skiller mellom kjønn. Denne delen av studien samtykker du til selv, og elever som ikke ønsker å bidra i forskningen, besvarer en annen tekstoppgave. Du gir melding til læreren din dersom du ønsker en alternativ tekstoppgave som ikke inngår i studien.

Intervju:

I neste fase rekrutteres et utvalg av gutter for å delta i intervju og svare på spørsmål fra en intervjuguide. Det er ikke alle skoler/elever som deltar i denne fasen. Intervjuet blir gjennomført enkeltvis og varer inntil 60 min. Under intervju blir det brukt digital lydopptaker. For denne delen av studien leverer du samtykke som også er underskrevet av foresatt. I intervjuet blir du spurt om dine refleksjoner rundt hvordan du opplever at ungdom forholder seg til psykisk helse og psykiske plager, hvilke forventninger samfunnet har til ungdom og omvendt, hva som gjør at det er forskjell på gutter og jenters rapportering av psykiske plager, om psykisk helse er skambelagt og stigmatiserende i samfunnet. Det er viktig å presisere at du ikke trenger ha psykiske plager for å være informant.

Personvern:

- Dine opplysninger vil kun brukes i studien som er beskrevet i regi av Høgskulen på Vestlandet.
- Opplysningene vil arkiveres etter gjeldende lovverk og retningslinjer slik at ingen får tilgang verken på lydopptak eller navn og annet materiale.
- Informasjon vil ikke kunne identifiseres i masteroppgavens innhold på noen som helst måte.

Rettigheter:

- Du/dine foresatte har anledning til å få se intervjuguide i forkant av intervju.
- Deltaking er frivillig og alt som samles inn anonymiseres og lagres etter forskningsetisk standard.
- Du kan også trekke deg fra forskningsprosjektet når du måtte ønske, uten at det får noen konsekvenser for deg på skolen eller i forhold til lærere og medelever!
- Opptaket og alle opplysninger slettes når studien avsluttes desember 2019.

Studien er godkjent av Norsk senter for forskningsdata (NSD).

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å trekke samtykke tilbake, ta kontakt med:

- Masterstudent Ann Kristin Eide: ann.kristin.eide@gmail.com
- Prosjektansvarlig/veileder Kirsten H. Flaten: kirsten.flaten@hvl.no
- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS: personverntjenester@nsd.no eller tlf. 55 58 21 17.

Vedlagt ligger skjema for samtykke som du/dine foresatte signerer og leverer på skolen innen 8.februar!

Det kan evt. skannes inn og sendes på epost til masterstudenten.

Med vennlig hilsen

Kirsten H. Flaten
Prosjektansvarlig/veileder

Ann Kristin Eide
Masterstudent

Vedlegg 4: Samtykkeskjema

Samtykkeskjema 1

Eg er elev i 9.klasse og samtykker med dette til deltaking i studien «Psykisk helse og innagerende atferd.» Deltakinga gjeld innlevering av anonym tekstforteljing.	
1.	
2.	
3.	

OSV.

Samtykkeskjema 2

Eg/vi har motteke informasjon om studien «**Psykisk helse og innaggerende atferd hos gutar i 9. klasse**».

Eg/mine føresette samtykker til at eg:

deltek i intervju

Eg/vi samtykker til at mine opplysningar vert handsama fram til prosjektet vert avslutta desember 2019. Eg er gut og går i 9. klasse

Dato:.....

Sign.:

Elev:.....

Foresatte:

Vedlegg 5: Tekstoppgave

Tekstoppgave: 9. trinn vår 2019

Du velger å svare på **enten** oppgave A eller oppgave B. Ved å levere inn svaret ditt i konvolutten som du har fått, samtykker du til å bidra med dine meninger i denne studien. Alle tekster som blir med, blir anonymiserte og behandla konfidensielt. Du skal ikke skrive verken navnet ditt eller navnet på skolen du går på i tekstoppgaven. På konvolutten din skal det stå: GUTT eller JENTE.

A

I en artikkel i avisa leser du:

«Undersøkelser viser at jenter rapporterer om psykiske plager som angst og depresjon. Jenter forteller at de er stressa av kroppspress, karakterpress og forventninger om å lykkes på alle områder i livet sitt. Gutter har ikke psykiske plager, hevdes det. Samtidig må gutter leve opp til forventninger om at de er tøffe, selvhverdende og utadvendte, sier forskning. Gutter mangler kunnskap som hjelper dem å kjenne igjen og sette ord på symptomer og beskrive hvordan de har det på innsiden»

I avisartikkelen blir det oppfordra til at ungdom sender inn leserinnlegg! Du har mange tanker og meninger om dette og nå skriver du et leserinnlegg!

Hva mener du? Hva tenker du om disse påstandene? Forsøk å fortelle så godt du kan, hva du mener om psykiske plager! Bruk gjerne eksempel. Hva er bakgrunnen for at du mener det er slik og hvordan blir ungdom påvirket av forventninger fra samfunnet?

B

Du skal beskrive hvordan det kan være å være ung og ikke ha det bra med seg selv. Du kan skrive fortellinga som et brev eller et blogginnlegg der du forteller om det å ha det vanskelig: kjenne seg ensom, sjenert, utenfor, engstelig og/eller deprimert. Brevet eller blogginnlegget gir anledning til å dele tanker og samtidig være anonym. Bruk gjerne eksempel når du forteller. Du velger selv formen på historien!

Hjelpespørsmål som du **kan** bruke i fortellinga di dersom du ønsker:

1. Hvordan blir dine handlinger og atferd påvirket av hvordan du har det?
2. Hvordan kan gode venner hjelpe når du har det vanskelig?
3. Hvordan ønsker du voksne skal hjelpe deg?
4. Hvorfor er det så vanskelig å fortelle hvordan du har det innvendig, altså om følelsene og tankene dine?
5. Opplever du skam og nederlag knyttet til psykisk helse? Hvorfor/hvorfor ikke?

Vedlegg 6: Intervjuguide

Intervjuguide

Generell psykisk helse

Først ønsker jeg at vi snakker litt generelt om psykisk helse. Selv om det kanskje høres ut som et ukjent begrep, er det ingen rette og gale svar på spørsmålene i intervjuet! Det du tenker, tror og opplever er det jeg ønsker å høre.

1. Hva tenker du at psykisk helse er?
2. Hva kan utfordre den psykiske helsa? (stress, gruppepress, karakterer og venner)
3. Hvorfor tenker du det er viktig å ta vare på sin psykiske helse?
4. Hvordan vil du beskrive en ungdom med psykiske vansker?
5. Hva tror du ungdom bekymrer seg for/er engstelige for/blir triste av i 2019? Hvilke forhold mener du påvirker den psykiske helsen?
6. Vi vet jo at fysisk er vi ulike som mennesker. Hva tror du er grunnen til at vi har ulik psykisk helse? Tror du psykisk helse har sammenheng med hvilket kjønn man har?
7. I forhold til kroppen/fysisk helse, så passer du på å sove nok, spise sunt, trene og være aktiv. Hvordan kan du/ungdom ta vare på sin psykiske helse?
8. Kan du forsøke å beskrive hvordan det er å være ungdom og gutt i skolen, samfunnet, fritiden i 2019?

Internaliserte vansker

De neste spørsmålene handler om sjenanse, engstelse og depresjon, som kan kjennetegne det vi kaller internaliserte vansker.

1. Ungdom, særlig gutter, ønsker å skjule at de kan være/er sjenerte, deprimerte eller engstelige. Hva tror du er grunnen til at ungdom/gutter ikke vil vise dette?
2. Hvordan kan man skjule sjenanse, depresjon og angst? Tror du gutter bruker strategier som handler om å skjule det ved hjelp av humor, være litt klovn eller skape uro? Hvorfor?
3. Opplever du store forventninger til at gutter skal være utadvendte, selvhverdende og aktive?
4. Aksepterer gutter medelever som er sjenerte og stille som en av gutta/vennegjengen?
5. Hvordan kommuniserer gutter om tema?
6. Hvor viktig er det for den psykiske helsen å bli likt av sine venner og klassekamerater?

Ungdata

Ungdata har årlige undersøkelser om ungdom sin psykiske helse. Alle elever i 8., 9. og 10. klasse svarer på denne. Mange rapporterer om psykiske plager.

1. Kjenner du til denne undersøkelsen? (Nei: svar på generelt grunnlag). Hvordan opplever du denne undersøkelsen?
2. I hvilken grad (fra 0 – 10) opplever du at svaralternativene er reelle for deg i slike spørreundersøkelser?
3. Er det enkelt å være ærlig i spørreundersøkelser? Hvorfor/hvorfor ikke?
4. Hvis jeg påstår at gutter svarer på en slik måte at de unngår å få oppmerksomhet, hva mener du?
5. Hvilken kunnskap er nødvendig for å kunne svare på slike undersøkelser? (om symptomer, generell)
6. Hva er grunnen til at skolen og samfunnet ønsker at ungdom svarer på spørreundersøkelser om psykisk helse?

Identitet og forventninger

De siste spørsmålene handler om hvordan du opplever at lærere og foreldre forholder seg til ungdom sin psykiske helse.

1. Opplever du at gutter sin psykiske helse blir usynliggjort/oversett?
2. Er det forskjell på hvordan lærere henvender seg til gutter som viser innagerende atferd (stille, sjenerte, engstelige)? Hvordan kan lærere hjelpe disse elevene? Hva bør de gjøre/ikke gjøre?
3. Tror du foreldre/samfunnet behandler engstelige og sjenerte jenter annerledes enn engstelige og sjenerte gutter?
4. På hvilken måte kan det være forskjell i oppdragelsen/oppveksten til jenter og gutter – som påvirker deres psykiske helse?
5. Det er mye fokus i media på jenter som utvikler psykiske plager i ungdomsalderen. Synes du det er for lite fokus på gutter sin psykiske helse? Hvorfor?
6. Hva er ditt råd til gutter som ikke våger/ønsker å fortelle at de ikke har det bra med seg selv, og som opplever at ingen bryr seg?