



# Høgskulen på Vestlandet

## Spesialpedagogikk 2, emne 2 - Masteroppgave

MGBSP550-OST-2022-VÅR1-FLOWassign

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	02-05-2022 09:00	<b>Termin:</b>	2022 VÅR1
<b>Sluttdato:</b>	16-05-2022 14:00	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Masteroppgave - Stord		
<b>Flowkode:</b>	203 MGBSP550 1 OST 2022 VÅR1		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	441
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	24404
----------------------	-------

Egenerklæring \*: Ja

Jeg bekrefter at jeg har Ja registrert oppgavetittelen på norsk og engelsk i StudentWeb og vet at denne vil stå på vitnemålet mitt \*:

Jeg godkjenner autalen om publisering av masteroppgaven min \*

Ja

Er masteroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er masteroppgaven skrevet ved bedrift/uirksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



# MASTEROPPGAVE

## Psykisk helse på barnetrinnet

En kvalitativ studie av lærernes erfaringer knyttet til fremmende og forebyggende arbeid av psykisk helse på barnetrinnet.

## Mental health in primary school

A qualitative study of teachers' experiences related to work with promotional and preventive mental health measures in primary school.

**Silje Hundhammer**  
**Kandidatnummer. 441**

Masterfag i grunnskolelærerutdanningen (Spesialpedagogikk), 1-7

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett

Innleveringsdato: 16. mai 2022

Jeg bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskolen på Vestlandet, § 12-1.

## Sammendrag

I denne studien har jeg undersøkt temaet psykisk helse på barnetrinnet, hvor jeg har satt søkelys på følgende problemstilling for studiet: *Hvordan arbeider læreren for å forebygge og fremme psykisk helse i klasserommet på barneskolen?* Med dette som utgangspunkt valgte jeg å gjennomføre en kvalitativ undersøkelse, hvor jeg skulle samle inn data ved hjelp av et semistrukturert intervju. Studiens problemstilling ble så utgangspunkt for to nye forskningsspørsmål som skulle støtte opp problemstillingen i søken på en konklusjon i forbindelse med hvordan lærere kan arbeide forebyggende og fremmende med psykisk helse på barnetrinnet. Dette førte til følgende forskningsspørsmål: *Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet? Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?*

Etter gjennomført intervju og transkribering, dannes studiens konklusjon på bakgrunn av informantenes erfaringer om temaet, samt et utvalg av forskning og teori. For å belyse denne studiens problemstilling har jeg knyttet den opp mot et knippe teorier for å forstå ulike aspekter av problemstillingen. Bronfenbrenners systemteori er en sentral teori i denne studien da denne bidrar til å belyse hva som påvirker oss som mennesker og ikke minst hvordan vi påvirker hverandre. Studiens problemstilling er avgrenset til å gjelde arbeid med tiltak i klasserommet. Av den grunn inngår også teorien om TTI, som knyttes til samspillet i klasserommet. Ettersom denne studien fokuserer på hvordan man kan forebygge og fremme den psykiske helsen i klasserommet er da denne teorien grunnmuren for å forstå hvordan vi påvirker hverandre. Antonovskys salutogenese inngår også i studien da denne knyttes til psykisk helse og hvordan man kan sørge for å ivareta god psykisk helse. Den siste teorien som inngår i studien, er Maslow og behovspyramiden. Læring er en viktig del av skolen, og Maslows teori bidrar i denne sammenheng med å belyse hvorfor det er viktig å arbeide med psykisk helse både forebyggende og fremmende knyttet opp mot behov som må være tilfredsstilt for å kunne fokusere på læring.

Informantene belyser flere sentrale faktorer knyttet til erfaringer i arbeid med forebyggende og fremmende tiltak som kan virke positivt på barns psykiske helse. Manglende kompetanse, kommunikasjon, relasjonsbygging, samarbeid og tilrettelegging dras frem av informantene

som sentrale i arbeidet med forebyggende og fremmende tiltak knytte til psykisk helse hos elever på barnetrinnet i klasserommet.

## Summary

In this master thesis study, I have chosen to do a qualitative study of teachers' experiences related to work with promotional and preventive mental health measures in primary school. With this in mind I created the following thesis question for my study: *How does the teachers work to prevent and promote mental health in primary school classrooms?* As a research method I chose to do a qualitative study, were I used a semi structured interview to collect my data. In addition to this I also constructed two research questions based on this study thesis question. Which lead me to these following questions: *What kind of experience does teachers have to prevent mental health issues in primary school? What kind of experience does teachers have to promote a good mental health in primary school classrooms?*

After I was done interviewing and transcribing the interviews, I based this thesis conclusion on my informants' experiences about the subject together with a chosen sample of other research and theories. The theories I used in this thesis is connected to different aspects of my study thesis. A central theory to understand how we affect each other, and what affects us, I have chosen to incorporate Bronfenbrenner's system theory. Since this study is delimited to only include teachers' experiences connected to work with different measures in the classroom, I have also chosen to include TTI. Due to the way it describes the different interactions happening between students and teachers in the classroom. Antonovskys salutogenese is also included in this study, since this theory is directly connected to mental health, and how it is possible to maintain a good mental health. The last theory I have chosen to include in this study is Maslows theory. Learning is an important part of the school system, and by using Maslows theory it helps to give us a clear vision of different factors that needs to be fulfilled before learning can happen.

The informants in this study shed a light on several key factors related to teachers experience with working both preventive and promotional with mental health issues. They mentioned several key factors they experienced as important related to different measures, that could have a positive impact on children's mental health. Lack of competence, communication, building good relationship, cooperation and facilitation are highlighted by the informants as

central in the work with preventive and promoting measures related to mental health in pupils in primary school.

## Forord

Etter fem lærerike år som masterstudent markeres det hele med å fullføre eget masterprosjekt. Det å arbeide med masteren har vært veldig spennende, lærerikt og også meget utfordrende til tider. Det har vært en ny prosess hvor jeg i stor grad måtte lære mye underveis. Gjennom å fullføre dette prosjektet sitter jeg igjen med mye mer kunnskaper og refleksjoner rundt spesialpedagogikken som fag. Jeg føler dette prosjektet har åpnet øynene mine for hvor viktig dette faget, og ikke minst utfordringer knyttet til denne studiens tema.

Det er flere som har vært til stor hjelp under denne skriveprosessen, og som har hjulpet meg til å komme i mål med studien. Derfor vil jeg først takke mine veiledere for god veiledning og godt samarbeid. Deres erfarne blikk og konstruktive tilbakemeldinger har hjulpet meg å forme denne oppgaven til dette ferdige prosjektet.

Jeg ønsker også å rette en takk til de intervjupersonene som tok seg tid, og som deltok i studien min. Dere bidrog med spennende refleksjoner og har vært viktige for utviklingen av mitt prosjekt.

Til slutt vil jeg også takke gode medstudenter for gode samtaler, samarbeid og oppmuntrende ord underveis, samt familie som har vært gode støttespillere i denne travle perioden som student.

Silje Hundhammer

Haugesund 2022

## Innholdsfortegnelse

Sammendrag	2
Summary	3
Forord	4
1. Innledning	7
1.1 Bakgrunn for temavalg	7
1.2 Formål og problemstilling	8
1.2.1 Avgrensing	9
1.2.2 Begrepsavklaring	10
Psykisk helse	10
Forebyggende arbeid	10
Fremmende arbeid	10
1.3 Tidligere forskning: Litteraturgjennomgang	11
2.0 Teori	15
2.1.0 Bronfenbrenner og systemteori	15
2.2.0 Psykisk helse i skolen	18
2.2.1 Psykiske helse på barnetrinnet	22
2.3.0 Forebyggende tiltak	24
2.3.1 Fremmende tiltak	29
3.0 Metode	30
3.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming	31
3.1.1 Fenomenologisk forståelsesramme	32
3.1.2 Hermeneutisk fortolkningsramme	33
3.2 Kvalitativ forskning	33
3.3 Semistrukturert intervju	35
3.3.1 Styrker	35
3.3.2 Svakheter	36
3.4 Intervjuguide	37
3.4.1 Utvalg	38
3.4.2 Kriterier for utvelging	38
3.4.3 Rekrutteringsprosessen	39
3.5 Transkribering	40
3.6 Dataanalysen	41
3.7 Reliabilitet og validitet	42

3.8 Etiske overveielser	44
3.9 Forskerens rolle	45
4.0 Presentasjon av funn	46
4.1 Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet?	46
4.1.1 Refleksjoner rundt bakgrunn og utdannelse	47
4.1.2 Refleksjoner rundt begrepsforståelse av psykisk helse	48
4.2 Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?	49
4.2.1 Refleksjoner tilknyttet forebyggende arbeid	49
4.2.2 Refleksjoner tilknyttet fremmende arbeid	51
4.2.3 Refleksjoner tilknyttet utfordringer	52
4.3 Oppsummering av sentrale funn tilknyttet forskningsspørsmålene	53
5.0 Drøfting av resultater	55
5.1 Erfaringer knyttet til forebyggende arbeid med psykisk helse på barnetrinnet	55
5.1.1 Behov for kompetanse	56
5.1.2 Kommunikasjon som forebyggende tiltak	58
5.2 Erfaringer knyttet til fremmende arbeid med psykisk helse på barnetrinnet	59
5.2.1 Erfaringer knyttet til relasjoner og fremmende arbeid	59
5.2.2 Erfaringer knyttet til samarbeid og fremmende arbeid	63
5.2.3 Erfaringer knyttet til tilrettelegging som fremmende tiltak	64
6.0 Avslutning	66
6.1 Oppsummering og konklusjon	66
6.2 Veien videre	68
7.0 Litteraturliste	69
Vedlegg	75
Vedlegg 1: Godkjenning av NSD-søknad	75
Vedlegg 2: Informasjonsskriv	78
Vedlegg 3: Intervjuguide	82

## **Figurliste:**

Figur 1 PICO skjema. Oversikt over søkeord brukt.	11
Figur 2: Oversikt over søkestrategi og studier inkludert i litteraturgjennomgangen.	12
Figur 3: Oversikt over studiens informanter.	39

# 1. Innledning

## 1.1 Bakgrunn for temavalg

Psykisk helse er et tema det er blitt mer og mer fokus på. Det er et stort fokus på psykisk helse i samfunnet og hvordan denne skal ivaretas. Mennesker har ikke bare en fysisk helse, men også en psykisk helse som er viktig for at vi skal fungere best mulig og være den beste versjonen vi kan være av oss selv. I dag er det mye fokus på ungdom og psykisk helse, men det er ikke bare ungdom som har en psykisk helse, det har vi alle, også barn. Basert på kunnskaper viser det seg at mellom 10 og 20 prosent av barn har psykiske plager som påvirker måten de fungerer på (Regjeringen, u.å., s.9). For noen elever blir plagene så store at det går ut over deres generelle livskvalitet, men også for deres motivasjon til læring. Mange av barna som strever med psykososiale problemer representerer derfor utfordringer og problemer når skolen skal prøve å skape et godt og inkluderende læringsmiljø (Regjeringen, u.å., s.9). Elever tilbringer store deler av tiden sin på skolen og derfor er skolen en viktig arena når det gjelder å påvirke den psykiske helsen til barn både positivt og negativt (Klomsten, 2014). Som lærere har vi et ansvar overfor elevene og vi har lover og læreplaner vi skal forholde oss til. I den nye læreplanen er nå psykisk helse kommet inn som et tverrfaglig tema i skolen under folkehelse og livsmestring. Under dette punktet konkretiserer læreplanen hvilket ansvar skolen nå har for å gi elevene kompetanse som kan både fremme deres fysiske, men også psykiske helse (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 12). Det er med dette i baktanke jeg videre har utformet min problemstilling (Se 1.2). Målet med min studie er å belyse erfaringer lærere har knyttet til arbeidet med psykisk helse på barnetrinnet. Hvorfor dette arbeidet er viktig, samt gi en innsikt i erfaringer knyttet til forebyggende og fremmende arbeid for å sikre god psykisk helse. Det er ønskelig at studien skal kunne skape refleksjoner og bidra med innsikt som det er mulig å ta med seg og videreføre i sin egen praksis. Ved å gjennomføre denne kvalitative undersøkelsen av lærernes erfaringer er målet å belyse både erfaringer knyttet til utfordringer og forbedringsområder. På denne måten er målet at studien skal bidra til det forebyggende arbeidet med psykisk helse ved å skape refleksjoner og bidra med andres erfaringer, slik at man får innsikt og belyst ulike aspekter knyttet til temaet.



Studien er inndelt i flere underdeler. Første del tar for seg formålet og problemstillingen til studien min og hvordan denne førte til utformingen av studiens to forskningsspørsmål. Deretter definerer jeg noen begreper som er sentrale i studien, hvor jeg videre presenterer en systematisk litteraturgjennomgang av forskning knyttet til studiens tema. I andre del av studien presenteres teori knyttet til temaet, og etterpå presenteres metoden jeg har brukt i min studie. Avslutningsvis presenteres resultatene og helt til slutt drøfting og konklusjonen knyttet opp mot studiens problemstilling.

## 1.2 Formål og problemstilling

Hovedtemaet for dette prosjektet er psykisk helse, med fokus på barnetrinnet. Det er et aktuelt tema som ofte dras inn i media. Alle mennesker har en psykisk helse, både store barn, voksne, men også små barn. Hvor god eller dårlig psykisk helse vi har vil få effekt på hvordan vi er som mennesker og vil påvirke vår hverdag på godt og vondt. Små barn som tidlig får en dårlig psykisk helse, vil derfor påvirke deres evne til blant annet læring. Dersom det ikke forsøkes og gjøre noe med vil tilstanden kunne forverre seg, som vil kunne føre til problemer senere i livet både når det gjelder skole, men også arbeid. Formålet med dette prosjektet er derfor å få lærernes perspektiv og erfaringer om temaet. Læreren er en sentral aktør ettersom den utgjør et viktig kontaktpunkt knyttet til å kunne oppdage endringer i atferd, vanskelig livssituasjon eller debuterende psykiske helseproblemer. Barna tilbringer mange timer av dagen sin på skolen noe som fører til at lærere er viktige faktorer knyttet til det å fremme god psykisk helse (Helsedirektoratet, 2017). Derfor ønsker jeg et innblikk i deres erfaringer rundt problematikken, og hva de anser som gode forebyggende tiltak og fremmende tiltak. Dette har videre ført til følgende problemstilling for denne studien:

*Hvordan arbeider læreren for å forebygge og fremme psykisk helse i klasserommet på barneskolen?*

Med utgangspunkt i denne oppgavens problemstilling valgte jeg å utforme to forskningsspørsmål som skulle støtte formålet med denne studien, samt bidra til struktur for den videre forskningsprosessen. Dette førte til følgende utformingen av følgende forskningsspørsmål:

1. Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet?
2. Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?

Hvordan man som forsker formulerer forskningsspørsmålene vil legge føringer for videre undersøkelse og fokus i oppgaven. I denne studien har jeg valgt å undersøke psykisk helse. Det er da viktig at den videre formuleringen av forskningsspørsmålene bidrar til å rette fokus på hvilke sider av temaet studien rettes mot. Jeg har rettet mine forskningsspørsmål mot lærernes egne erfaringer. Da problemstillingen ønsker å undersøke hvordan man som lærere kan arbeide med problematikken. Lærere er de som møter denne problematikken daglig, og det er de som må vite hvordan dette kan gjøres på best mulig måte slik at man kan sørge for å skape en skole som ivaretar eleven på flere områder, og som legger til rette for både læring og utdanning. Grunnen til at jeg har valgt å dele opp problemstillingen i disse to forskningsspørsmålene er fordi å arbeide forebyggende og det å arbeide fremmende er to ulike måter, og knytter seg til utfordringer med psykisk helse på ulike stadier. Da fokus på forebyggende arbeid kan knyttes til arbeid man som lærer legger inn før det har oppstått utfordringer med psykisk helse. Arbeide og kunnskapen man bruker for å bevare god psykisk helse, uten at det nødvendigvis har blitt et problem eller en utfordring enda. Fremmende arbeid derimot kan knyttes til arbeid og tiltak man setter inn når det har oppstått en utfordring med den psykiske helsen, eller når man vet at et barn strever (Se 1.2.2 for grundigere definisjon av disse begrepene). Av den grunn valgte jeg derfor å dele opp problemstillingen i disse to forskningsspørsmålene.

### 1.2.1 Avgrensing

Psykisk helse er et vidt begrep. Det har ført til at jeg har valgt å avgrense studien slik at det er mulig for meg å undersøke deler av fenomenet. Fokuseringen på færre fenomen gav meg mulighet til å utforske studiens fenomen større grad i dybden. Dette har ført til at jeg har valgt å avgrense problemstillingen ved at forskningsprosessen fokuserer på informanter som er lærere på barnetrinnet. I min studie ønsker jeg innblikk i lærerens tanker rundt studiens fenomen. Kunnskapen kan tilegnes gjennom erfaringer (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 16). For at jeg skulle få innblikk i erfaringene til informantene valgte jeg kvalitativt intervju som metode, da jeg selv aktivt får samhandle med informantene gjennom samtalevirkelighet.

Bruk av samtale er en måte man kan skaffe seg kunnskaper om et ønsket tema (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 69). Denne metoden å utforske kunnskap på kjennetegner bruk av kvalitativt intervju som metode. Dette skal jeg gå grundigere inn på i metodedelen.

## 1.2.2 Begrepsavklaring

### Psykisk helse

Her i Norge er en av de mest brukte definisjonene på begrepet psykisk helse som en form for velvære tilstand som gjør det mulig for individet til å realisere sine muligheter og håndtere stressituasjoner du kan møte i hverdagen. Tilstanden skal bidra til at man skal kunne arbeide på en produktiv måte slik at man skal kunne bidra i samfunnet. Det betyr at god psykisk helse anses som en positiv tilstand, og kan kjennetegnes ved positiv oppfattelse av seg selv, samt det å kunne utnytte sine evner, være integrert, evne til empati og skape ekte relasjoner (Andersen, 2021). Det er denne forståelsen av begrepet og de kjennetegnene som dette prosjektet kommer til å ta utgangspunkt i. Om vi tar utgangspunkt i denne definisjonen betyr det at individer får et problem med den psykiske helsen sin om vi ikke klarer håndtere problemer som møter oss i hverdagen, eller at man ikke tilfredsstiller kjennetegnene på god psykisk helse. Dette betyr at fokuset vil være på psykiske vansker som er bredere enn psykiske lidelser. Da psykiske vansker inkluderer alle former for uhelse og psykiske plager, mens psykiske lidelser derimot de mer alvorligste formene for psykiske vansker som gjør at de innfrir kriteriene til å få en diagnose (Kvillo, 2015, s.160).

### Forebyggende arbeid

I denne studien er begrepet å arbeide forebyggende knyttet opp mot handlinger eller tiltak man som lærer kan iverksette, slik at man forsøker å redusere faren for at noe uønsket skal skje (Aldring og helse nasjonal kompetansetjeneste, u.å.). I denne studiens sammenheng vil det bety tiltak som det er mulig å sette inn i klassen, slik at man som lærer bidrar til å redusere faren for dårlig psykisk helse.

### Fremmende arbeid

Et annet sentralt begrep som inngår i studiens problemstilling, er fremmende arbeid. Dette begrepet har jeg valgt å knytte opp mot begrepet helsefremmende arbeid. Det fordi det fremmende arbeidet er knyttet til tiltak som kan støtte opp den psykiske helsen. Dette har ført

til at jeg har valgt definisjonen av helsefremmende arbeid, som dreier seg om tiltak og tilrettelegging det er mulig å sette inn i klassen, slik at man kan foreta gode valg for sin egen og andres helse (Haugan, 2021).

### 1.3 Tidligere forskning: Litteraturgjennomgang

Hensikten med å gjennomføre en litteraturgjennomgang er at denne formen for søkemetode bidrar til å gi meg som forsker en oversikt over annen forskning og litteratur som kan knyttes til min problemstilling og forskningsspørsmål (NTNU undervisning, 2018, 0.39)

Når jeg hadde bestemt meg for denne studiens formål valgte jeg å utføre en litteraturstudie av litteratur som kunne knyttes til mitt temavalg og problemstilling. Da denne metoden kan bidra til å gi meg en bredere oversikt over tema, undersøkelser og hvilken litteratur og forskning andre har brukt. I søken på mer informasjon ønsket jeg å få en bredere oversikt over det tidligere forskningsfeltet, samt forståelse om temaet. Ettersom dette også kjennetegner en tradisjonell narrativ studie, er det denne søkemetoden jeg har brukt (NTNU undervisning, 2018, 1.15).

Litteraturgjennomgangen har jeg basert på empiriske studier som kan hjelpe meg å belyse ulike aspekter som kan knyttes opp mot denne studiens forskningsspørsmål. Før jeg gikk i gang med søkingen valgte jeg ut søkeord med utspring i problemstillingen som skulle være både meningsbærende og konkrete. Kjernebegrepet, vansker med psykisk helse, ble knyttet til psykiske lidelser. Der psykiske lidelser er en samlebetegnelse for tilstander som kan påvirke våre tanker og følelser, som konsekvens av disse kan føre til redusert livskvalitet og nedsatt funksjonsevne i hverdagen (Malt & Aslaksen, 2020). Søkeordene valgte jeg å føre i et PICO-skjema (se figur 1) da dette er et skjema man kan benytte for å skape en bedre oversikt over ordene man skal bruke (NTNU undervisning, 2018, 6.59). Søkeordene jeg brukte ble følgende:

		Norske ord	Emneord	Tekstord
<b>P</b>	Population/ Problem	Psykososiale vansker  Psykisk helse	Psychsocial difficulty/ Mental health	Psychsocial difficulty  Mental health
<b>I</b>	Intervention	Tilpasset opplæring	Adapted education	Adapted education  Adapted teaching
<b>C</b>	Comparator	Skolen  Barneskole	School	School  Primary/ elementary school
<b>O</b>	Outcome	Inkludering  Læring	Inclusion  Teaching	Inclusion  Incorporation  Teaching

*Figur 1 PICO skjema. Oversikt over søkeord brukt.*

For å begrense søket slik at det i større grad ble rettet mot problemstillingen i denne studien, satte jeg inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier. Dette for å sikre at artiklene var relevante for denne studiens temavalg, og for å forhindre alt for mange treff. Derfor satte jeg inklusjonskriterier og eksklusjonskriterier som sammen med søkeordene skulle gi meg en oversikt over tidligere litteratur om temaet. Inklusjonskriteriene og eksklusjonskriteriene ble derfor følgende: Alle artiklene måtte være fagfellevurderte og knyttet til det utvalgte kjernebegrepet, psykiske vansker/lidelser hos barn. På språk ble det satt en begrensning til å gjelde alle artikler skrevet på enten norsk eller engelsk. Selv om studiene var gjennomført i andre land, ble de også inkludert så lenge de var skrevet på enten norsk eller engelsk. Det er ikke alle databaser som er tilgjengelige for alle og søke i, og hvor det er mulig å få lese studiene som kommer opp. Derfor valgte jeg databasene ERIC og utdanningsforskning da disse er tilgjengelige for meg, slik at jeg får tilgang til, samt kan lese artiklene som kommer opp.

Figuren nedenfor (figur 2) viser søkestrategien jeg brukte når jeg skulle søke etter relevante artikler. Figuren viser hvilken database det ble søkt i, hvor mange søk jeg foretok meg, hvilke søkeord jeg brukte, hvor mange treff søket mitt fikk og hvilke artikler jeg valgte å inkludere i denne litteraturgjennomgangen.

SØK	SØKESTRATEGI	TREFF	POT. RELEVANT	INKLUDERT
Utdanningsforskning				
1	Psykososiale vansker – barn - læring	354		1: (Sigstad, 2011).
2	Psykososiale vansker – barn – læring – Tilpasset opplæring	13		
3	Psykososiale vansker – barn – læring – Psykisk helse	20	2	1: (Flaten & Heiervang, 2012).
ERIC				
1	Psychsocial difficulty - Adapted education – Primary school	990		
2	Mental health – adapted education – primary school – 2021 – elementary school students	28	3	1: (Childs-Fegredo, et al., 2020).

*Figur 2:* Oversikt over søkestrategi og studier inkludert i litteraturgjennomgangen.

I to av artiklene rettes det fokus rundt forebygging av psykisk helse. Det ene studie hadde fokus på å utforske metoder som kunne bidra til å identifisere som kan stå i fare for å utvikle problemer med psykisk helse. Dette var en kvalitativ studie som tok sted i England, hvor de samlet inn både lærere og foreldres syn på fordeler og ulemper med fire utvalgte metodene forskerne tok utgangspunkt i og som kunne bidra til forebygging (Childs-Fegredo et al., 2020, s.143). Som resultat kom det blant annet frem at skolen er sentral når det gjelder tidlig identifisering av barns som strever med psykisk helse. Kompetanse dras også frem i form av bedre opplæring av lærere. En annet relevant resultat i studien er tilpassing. Alle disse

faktorene belyses i artikkelen som viktig knyttet til arbeide med å forebygge problemer med psykisk helse (Childs-Fegredo et al, 2020, s.143). I helsetjenesten er det utført en studie som tar sikte på barn i aldersgruppen 0-5 år, hvor det er fokus på risikofaktorer som kan knyttes til utvikling av psykososiale vansker senere i livet. Selv om denne studien har fokus på en yngre aldersgruppe enn min egen studie, vil kompetanse knyttet til identifisering være viktig knyttet til det forebyggende arbeide med psykisk helse på barnetrinnet. Da dette er forhold som lærer også kan ta med seg videre å bruke i sitt forebyggende arbeid i klassen. I identifiseringen av disse barna mellom 0-5 år er det særlig fire forhold som vekker bekymring knyttet til utvikling av problemer med psykisk helse. Forholdene som nevnes her er blant annet: atferden som barnet selv viser, atferden som omsorgspersonen til barnet viser, evnen omsorgspersonen har til å tilfredsstille behovene barnet har og hvilken atferd barnet viser i forsøk på å få kontakt med omsorgspersonen sin (Sigstad, 2011).

Et annet interessant funn dreide seg om et pilotprosjekt som ble gjennomført på barnetrinnet. Dette prosjektet strakk seg over i en periode på fem uker. Hensikten med denne studien var å se på om ulike øvelser og intervensjoner som ble satt inn som tiltak kunne bidra til å redusere angsten hos barn. Resultatet av denne studien var positivt, og det viste seg at det ble meldt redusert angst hos disse elevene (Flaten & Heiervang, 2012). Dette er et svært interessant funn ettersom det betyr at dersom man setter inn rett tiltak, kan det bety at vi kan arbeide med iverksetting av ulike tiltak som kan virke positivt på arbeide med den psykiske helsen.

Fordelene ved å gjennomføre denne litteraturgjennomgangen er at disse ulike artiklene bidrar til å belyse ulike aspekter knyttet til mine to forskningsspørsmål. De bidrar til å gi meg som forsker innsikt og bidratt til å skape en refleksjonsprosess hos meg som forsker. Innsikten i disse artiklene har sammen også bidratt til min grunnforståelse om temaet og hvilke tiltak som kan føre til god psykisk helse, både i forhold til det forebyggende og det fremmende arbeidet. Sammen har de bidratt til å forme denne studiens avgrensning og fokus, da artiklene på ulike måter har bidratt til å vekke min interesse og forståelse av psykisk helse. Litteraturgjennomgangens belysning av temaet og bakgrunnsforståelsen har sammen bidratt til å fokusere min studie og påvirket mitt valg av teori.

## 2.0 Teori

I denne studien er teorikapittelet inndelt i flere underkategorier. Første del tar for seg Bronfenbrenners systemteori for å skape en grunnleggende forståelse for hvordan barn utvikler seg og hvilke faktorer som kan påvirke barns utvikling. Andre del er rettet mot psykisk helse i skolen, forekomst og skolens ansvar. I tredje del knyttes psykisk helse nærmere opp mot psykisk helse på barnetrinnet og hvordan utfordringer og problematikken kommer til syne. Videre i fjerde og femte del vil fokuset være på tiltak knyttet til forebyggende og fremmende arbeid som kan bidra til å skape en god psykisk helse på barnetrinnet.

### 2.1.0 Bronfenbrenner og systemteori

For å forstå hvordan barn utvikles og forandres har jeg i dette prosjektet valgt å ta utgangspunkt i Bronfenbrenner og hans teori om utvikling. Dette fordi Bronfenbrenners systemteori beskriver hvordan vi som mennesker blir påvirket av hverandre gjennom et system. I min studie har jeg undersøkt lærernes erfaringer med forebyggende og fremmende arbeid med psykisk helse i klasserommet. Det gjør at studien avgrenser seg til å fokusere på tiltak og erfaringer gjort av lærere på skolenivå. Skolen er en del av samfunnet, og påvirkes av et større system. Bronfenbrenner beskriver barns utvikling gjennom fenomenet som omtales som utviklingsøkologi. Ved å knytte oppgaven opp mot denne teorien kan den bidra til å skape en forståelse for hvordan barn utvikler seg, og hvilke faktorer som påvirker utviklingen til barn. I forhold til dette prosjektet er dette relevant ettersom jeg forsøker å få en forståelse på hvordan man kan arbeide med barns psykiske helse i skolen, og hvilke tiltak som kan fremme god psykisk helse og hvilke tiltak som forebygger psykisk uhelse hos barn. Bronfenbrenners teori hevder at den menneskelige utviklingen er et produkt av interaksjonen som forekommer mellom det voksende mennesket og miljøet rundt. Prinsippet til Bronfenbrenner hevder spesifikt at atferd utvikler seg som en funksjon av samspillet mellom mennesker og miljø (Bronfenbrenner, 1979, s.16). Utviklingsøkologien ser på utviklingen av barna som en progressiv, men gjensidig tilpasning mellom barna som er i utvikling og et miljø i forandring. Sosiale relasjoner og transaksjoner mellom de ulike miljøene påvirker utviklingen, men påvirkes også av den større sosiale sammenhengen som disse omgis av. Relasjoner skaper barnet med de personene det omgås daglig med, slik som foreldre, søsken, venner og lærere. Samhandling og kontakt finner ikke bare sted hjemme, men også å skolen og andre miljøer der barn deltar i fritidsaktiviteter o.l. Ut ifra skolens perspektiv kan man



skille mellom ulike områder elevene oppholder seg i løpet av en dag, slik som uteområde og klasserom. Skolen som oppvekstinstitusjon og oppvekstnettverket til eleven rammes inn av sosiale, økonomiske og kulturelle strukturer. Selv om primærmiljøet påvirker elever og barn direkte gjennom personer den er avhengige av som for eksempel lærere og familie, påvirkes også barn indirekte av strukturer som er kontekstuelle, slik som politiske beslutninger og kulturelle og samfunnsmessige hendelser (Arnesen, Ogden & Sørli, 2006, s.33). Vi som mennesker blir påvirket av større systemer og vi er ikke uavhengige av lover og regler som blir lagt og satt rundt oss. Pandemien er et eksempel på hvordan vi som arbeider i skolen og andre blir påvirket av flere og større systemer. Om regjeringen bestemmer at skolene skal stenges, må vi holde steng, selv om det kan tenkes at noen kunne ønske de kunne holde skolene åpne. Det vil igjen påvirke elevene som må holde seg hjemme. Av den grunn har jeg derfor valgt Bronfenbrenners systemteori som grunnlag til å forstå at selv om denne studien er rettet mot klasserommet er det faktorer og systemer utenfor klasserommet som kan spille en signifikant betydning på eleven. Å ha forståelse for hvordan systemene påvirker hverandre vil da være nyttig om man slik som i dette studie skal forsøke å legge til rette for god psykisk helse hos barn i klasserommet. Å forstå at elementer utenfor klasserommets fire vegger vil da ha betydning for tiltak som man iverksetter.

Bronfenbrenners systemteori bidrar til å belyse at vi som lærere også må ha fokus på hva som skjer utenfor klasserommets fire vegger, ettersom vi mennesker bringer med oss erfaringer fra et miljø til et annet, ulike relasjoner og transaksjoner mellom miljøene barnet omgås i vil påvirke eleven og dens utvikling (Arnesen, Ogden & Sørli, 2006, s.33). Selv om denne teorien belyser at vi påvirkes av større systemer enn kun det som hender i klasserommet en skoledag, ønsket jeg i denne studien å se på tiltak knyttet til erfaringer med arbeid med psykisk helse i klasserommet. Derfor er det relevant og også se på hva som bidrar til å påvirke oss i klasserommet. Teaching through interactions (TTI) er en teori som belyser hvordan interaksjoner mellom menneskene i klassen påvirker oss. For å forstå disse interaksjonene og beskrive samspillet som skjer inne i klasserommet er det utviklet et begrepsapparat som er Teaching through interactions (TTI). Disse interaksjonene dreier seg ikke kun om interaksjonene som foregår mellom elev-elev og lærer-elev, men også mellom lærer og klassen. Uavhengig om slike interaksjoner er planlagt eller ikke, vil de forekomme i alle klasserom. God kvalitet i klasserommet kjennetegnes av at læreren planlegger slike interaksjoner, da disse uttrykker klasseledelse. TTI har både strukturert og identifisert

interaksjoner som forekommer i klasserommet, og som har en dokumentert betydning i form av god kvalitet på undervisningen og som samt har en betydning for elevenes læring og engasjement (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 38). Her er det mulig å trekke en tråd tilbake til Bronfenbrenner og hans systemteori om hvordan vi påvirkes av systemer. Vi kan da tenke oss at i en klasse med et stort mangfold av elever, vil alle elevene være påvirket gjennom ulike systemer og miljøer. Noen har de kanskje tilfelles med andre i klassen, mens noen ikke. Ettersom interaksjoner skjer om de er planlagt eller ei vil det også kunne bety at sammensetningen av mangfoldet av elever som finnes i en klasse også vil kunne ha en betydning for elevenes utvikling og læring. Denne refleksjonen støttes opp av TTI, da denne ikke bare baserer seg på et teoretisk bidrag, men flere. Systemteorien som nevnt tidligere er nemlig sentral innenfor TTI. Den kan hjelpe oss å forstå den menneskelige atferden og utviklingen, ved å knytte det opp mot samspillet mellom individ og miljø. Miljøet vi finner i klasserommet påvirkes av elevene som er der, men også lærerne som er til stede. Enkeltpersonene og fellesskapet som er mellom dem bli også samtidig preget av miljøet. Denne prosessen kan vi kalle for en vekselvirkning. Dette er en kontinuerlig prosess. Slik som Bronfenbrenner utviklet systemteorien vektlegger denne at individet ikke bare er med i et system, men i flere, slik som klassen og familien. Sammen bidrar disse mikrosystemene med å forme individet. Parallelt med dette tar også individet med seg erfaringer fra ett system med seg inn i andre systemer (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 39).

Med utgangspunkt i tenkningen om klasseromsinteraksjoners påvirkning i klasserommet, vil det derfor være nødvendig å se på hvordan det er mulig å påvirke disse interaksjonene. Klasseromsinteraksjoner er relasjoner mellom elever – lærere og elever – elever. Denne form for interaksjon kan knyttes til klasseledelse, samtidig som det knyttes opp mot elevenes læring, både faglig og sosialt. Emosjonell støtte, faglig støtte og tilsyn er tre områder som er viktige og knyttes opp mot interaksjoner i klasserommet. Lærers arbeid med å fremme et positivt læringsmiljø knyttes til emosjonell støtte. Dette handler også i stor grad at man som lærer forsøker å forstå elevenes meninger og følelser. At læreren bryr seg og viser støtte til eleven er noen av faktorene som anses som noen av de viktigste faktorene knyttet til elevens læring og utvikling (Læringsmiljøsenderet, 2019)

Det psykososiale miljøet i klasserommet kan beskrives som faglige, sosiale og kulturelle organisatoriske forhold som påvirker elevens læring, helse, trivsel samt deres egen opplevelse av mestring. Begrepet kan også bli beskrevet med utgangspunkt i tre dimensjoner. Disse er: 1) Den relasjonelle dimensjonen, 2) dimensjonen for personlig vekst og 3) den systemkarakteristiske dimensjonen. Den første dimensjonen, som er den relasjonelle, kan knyttes til kvaliteten og dybden i personlige relasjoner. Her inngår grad av involvering, hjelp, støtte og hvor trygt eleven opplever samspillet. Den andre dimensjonen for personlig vekst knyttes til miljøet rundt eleven og hvordan dette bidrar til oppmuntring av elevens utvikling. Faktorer som autonomi, arbeidsinnsats, deltakelse i sosiale aktiviteter og problemløsning bidrar til å reflektere denne dimensjonen. Struktur og forutsigbarhet er to faktorer knyttet til den tredje dimensjonen. Denne dimensjonen reflekteres av hvordan miljøet rundt eleven er organisert (Olsen & Buli-Holmberg, 2019, s. 12-13). Om vi tar utgangspunkt i Bronfenbrenners systemteori, vil dette bidra med å forklare hvorfor ingen klasser er like og hvorfor miljøet i klassene er ulikt. Nettopp fordi miljøet påvirkes av elevene som befinner seg i klassen, og elevene påvirkes også igjen av de andre miljøene de omgås i.

Samfunnet vi lever i er i kontinuerlig forandring. Dette fører til at det er behov for profesjonell utvikling i lærerrollen og forskning innenfor pedagogikken som kan bidra til å tilføre kunnskap og innspill på utviklingsområder som kan ha betydning for resultatene til elevene (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 36). At samfunnet kontinuerlig er i endring betyr også at miljøene som påvirker elevene i dag vil være annerledes enn miljøene som påvirket elever tidligere. Ettersom skolen er en del av samfunnet, vil skolens evne til å holde seg oppdatert etter samfunnets kontinuerlige forandringer også spille tilbake på elevene i skolen.

### 2.2.0 Psykisk helse i skolen

Bronfenbrenners syn og systemteorien gir oss et innblikk i hvordan mennesket formes og hvilke faktorer som påvirker utviklingen vår, og hva som gjør oss til de enkeltindividene vi er. Vi som mennesker har både en fysisk helse og en psykisk helse. Da det er sistnevnte som er fokuset i dette prosjektet. Psykisk helse er et begrep som defineres gjennom flere ulike perspektiver. Dersom vi velger å dele opp begrepet stammer ordet psykisk fra det greske ordet «psukhé» som betyr livsånde og handler om det som puster liv i oss og som bidrar til å skape

mening og glede i livet vårt. Mens helse knyttes til hvordan vi håndterer utfordringer i hverdagen. Verdens helseorganisasjon (WHO) beskriver begrepet helse som en tilstand som er fullstendig både fysisk, mentalt og sosialt velvære. Selve begrepet psykisk helse kan knyttes til vår egen opplevelse av å ha det bra, gleden vi finner i aktivitet og hvordan vi mestrer vanlige belastninger. Det handler ikke kun om oss selv, men også forholdet vi har til våre nærmeste og til samfunnet vi er en del av (Andersen, 2021). Som mennesker er vi påvirkelige. Det kan føre til at vi havner i tilstander som påvirker våre tanker og følelse. Dette knyttes oftest til samlebegrepet psykiske lidelser. Disse tankene og følelsene kan skape problemer å føre til at vi får en nedsatt funksjonsevne i hverdagen, og redusere livskvaliteten vår. Direkte årsak kan være vanskelig, men ofte er den mange og sammensatte, og inkludere en kombinasjon av både arv- og miljøfaktorer (Malt & Aslaksen, 2020).

I løpet av livet regner man med at ca. halvparten av befolkningen får en psykisk lidelse/plage i løpet av livet. De lidelsene som opptrer hyppigst, er depresjon og angst. Alle mennesker kan rammes av psykiske plager. Ifølge Folkehelseinstituttet er psykiske plager det viktigste helseproblemet blant barn og unge. Statistikken viser her at det er ca. 70 000 som tilsvarer 7-8 prosent i aldersgruppen 3-18 år som har en psykisk plage som bør behandles. På verdensbasis viser Verdens helseorganisasjon til at ca. 20 prosent av hele befolkningen har en form for psykisk problem. Hvem som rammes av disse plagene er avhengige av flere faktorer. Det som kommer frem, er at det blant annet er flere med psykiske helseproblemer i grupper med lav inntekt og utdanning. Faktorer som alkoholforbruk, samt kvinner med fysisk inaktivitet dras også frem som faktorer forbundet med økt risiko for utvikling av psykiske helseplager (Norsk psykolog forening, u.å.). Dette er relevant for mitt forskningsprosjekt fordi kompetanse om faktorer som forbindes med økt risiko for utvikling av psykiske helseplager, vil gjøre at det er mulig å arbeide forebyggende og sette inn tiltak.

Ettersom det er mange faktorer som kan påvirke vår psykiske helse kan det være utfordrende å avgjøre hvilke man skal fokusere på for at vi skal få en så god psykisk helse som mulig. Det er her teorien er viktig da den bidrar til å snevre inn faktorer å se på. Det er her Bronfenbrenner og systemteorien og dens teori om hvordan mennesket formes og påvirkes blir viktig for å få en forståelse for faktorer som også videre kan knyttes til vår psykiske helse.

Skolen som arena er viktig for elevers danning, utdanning, samt sosial og faglig læring. Det som menes med dette er at skolen ikke bare er en arena for læring, men også en viktig sosial læringsarena, som påvirkes av lærere, elever og elever seg imellom. Som lærer har du et stort ansvar, hvor du både direkte, men også indirekte, skal legge til rette for et godt læringsmiljø med gode relasjoner mellom elever. I tillegg skal du også legge til rette for hvordan skolen som sosial arena oppleves av elevene. For oss mennesker er det et grunnleggende sosialt behov at vi opplever å bli sosialt akseptert, samt å få føle på at man hører til blant de som er jevnaldrende (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 113). Skolen som arena er med på å påvirke elevenes mentale helse, tilhørighet i skolen, samt generell trivsel. Likevel kommer det frem gjennom elevundersøkelse at ikke alle elever trives. Her har skolen et ansvar for å sikre tryggheten og trivselen til disse elevene. Dette uttrykkes også gjennom opplæringsloven §9A (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 114).

Alle barn har et indre ønske om å være sammen med andre barn, da dette bidrar til å skape glede. Vennskap mellom barn oppstår tidlig i barneårene og kan etableres allerede i toårsalderen. I tillegg kan gode vennskap virke positivt inn på identitetsbyggingen. Å ha gode venner bidrar også til å skape beskyttelse mot å bli plaget av andre barn (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 45). Som mennesker tiltrekkes vi og søker vi tilhørighet til grupper man antar har like interesser som en selv, og som man antar passer sin egen personlighet (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 64). Skolen som arena er en viktig sosialisering sin instans for elevene. Når elevene starter på skolen presenteres de for opplæring og ferdigheter som samfunnet mener er grunnleggende for at de selv skal kunne bli selvstendige og klare seg i samfunnet senere i livet. Plutselig samles barn fra nærmiljøet på et mye mindre areal i skolen, hvor de skal tilpasse seg hverandre og fungere sammen på et lite areal. Skolen kan regnes som en av de siste felles sosialisering sin instansene i Norge, nettopp derfor er skolen en svært viktig sosialisering sin instans. De andre barna elevene møter i skolen og sosialiseringen som finner sted vil være formet av kulturen vi er en del av. De påvirker hverandre. Når barna sosialiseres i skolen dreier det seg i stor grad om å tilpasse seg og fungere innfor visse normer som bidrar til å regulere hvilken atferd som blir sett på som akseptabel. Dette gjør skolen til en viktig arena hvor barn kan oppleve og gi dem erfaringer med å ha det kjekt sammen med andre, da det ikke nødvendigvis er slik at alle elever har mulighet på denne naturlige sosialiseringen i sitt hjemmemiljø. Skolen som arene har derfor et stort ansvar for å bidra til at barn blir klare for voksenlivet (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 127-128).

Når elevene kommer på skolen møter de voksne mennesker som sitter på kompetanse i å møte barn i utvikling. De voksne skal også sitte på nok kompetanse slik at de kan foreta en vurdering om det er enkelte elever som har spesielle behov og hvilke behov dette dreier seg om. Når man arbeider som lærer har man muligheten til å se elever over tid. Det fører til at læreren kan foreta en vurdering på om elevens utvikling er god eller om det er behov for å sette inn tiltak som kan bidra til å støtte elevens utvikling. Å være oppmerksom på elevens utvikling er et viktig ansvar ettersom det kan bidra til å forebygge mer alvorligere vansker (Flaten & Sollesnes, 2016, s.128). Skolen skal være et godt sted for elevene å være. Dette er de blant annet lovpålagt gjennom opplæringsloven som tillegger skolen ansvaret for å skape et skolemiljø som skal være bra både for helsen, trivselen og ikke minst for læringen. Det betyr at ikke bare er viktig, men skolen også er juridisk bundet til å sørge for dette. Gjennom skolehverdagen får elevene sosiale erfaringer som bidrar til å støtte elevens sosiale utvikling. Er elevenes psykososiale miljø bra vil det føre til at elevene også får en bedre faglig læringsinstans. Måten sosialiseringen i klassen skjer vil være viktig og ha betydning for elevene. Ettersom læreren tilbringer store deler av dagen sin i klassen med elevene, vil dette også være en del av lærerens ansvar og arbeid. Da skolemiljøet bidrar til både personlig og sosial læring. Det betyr at skolen ikke bare kan dreie seg om det faglige, men også miljøet og det sosiale ettersom disse vil påvirke hverandre (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 129).

Tidlig innsats er et kjent begrep man møter i skolen. Dette dreier seg om at man som lærer skal gi hjelp så tidlig som mulig i menneskers liv, uavhengig når vanskene måtte oppstå. Dette betyr at det er utrolig viktig at man fanger opp de barna som har behov for ekstra støtte så raskt som mulig. At et barn som strever blir oppdaget så raskt som mulig er viktig, da tidlig innsats kan bidra til å forebygge alt fra lærevansker, fra fall i skolen og sosiale vansker (Statped, u.å.). I skolen er det forventet intensive opplæringen skal være en del av den ordinære tilpassede opplæringen. Målet med dette er at elever som har behov for ekstra hjelp skal få den støtten og hjelpen de trenger slik at problemene ikke skal forsterke seg gjennom opplæringsløpet (Utdanningsdirektoratet, u.å.). I §1-1 i opplæringsloven er det lovfestet at formålet med opplæringen som skolen driver skal bidra til å gi elevene utfordringer som bidrar til elevens danning og lærelyst (Opplæringslova, 1998, § 1-1).

På læreplanen er nå fokus på psykisk helse kommet inn som tverrfaglig tema i skolen under folkehelse og livsmestring. Læreplanen peker på at skolen her har et ansvar for å gi

kompetanse som kan fremme god fysisk, men også god psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 12). Innføringen av dette temaet skal bidra til å gi elever kompetanse som kan bidra til å fremme god fysisk, men også psykisk helse, i tillegg skal temaet bidra til å gi elever muligheten til å ta livsvalg som er ansvarlige. Fokuset i temaet er at man som mennesker skal forstå å kunne påvirke faktorer som har betydning for hvordan man mestrer livet sitt. Ved å innføre temaet i skolen skal det bidra til at elever skal lære å håndtere medgang og motgang, samt personlige og praktiske utfordringer som måtte oppstå på en best mulig måte (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Eieren av skolen har et ansvar for at lærere, rektorer og andre som er ansatt i skolen får muligheten til å utvikle seg faglig slik at de er på høyde med utviklingen som skjer i samfunnet og i skolen (Opplæringslova, 1998, §10-8).

### 2.2.1 Psykiske helse på barnetrinnet

I forrige avsnitt ble det nevnt at det regnes med at så mange som halvparten av vår befolkning vil i løpet av livet oppleve å få en psykisk plage (Norsk psykolog forening, u.å.). I Norge viser statistikken til at blant disse er det ca. 15-20 prosent av barn og unge som har en nedsatt funksjon som knyttes til psykiske vansker. Hos halvparten av disse er symptomene så fremtredende og alvorlige at de har en psykisk lidelse som er diagnostiserbar. Det kommer frem at psykiske lidelser hos mennesker ofte debutterer tidlig i livet. Blir de ikke behandlet effektivt, blir disse plagene ofte gjentatte og kroniske i løpet av livet. Selv om ikke alle psykiske lidelser kan forebygges, kan likevel mange av de negative konsekvensene forebygges og er unødige. I barne- og ungdomsårene er det de vanligste psykiske plagene depresjon, angst og atferdsforstyrrelser (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009).

Psykiske problemer kan inndeles i to grupper: internaliserende og eksternaliserende vansker. Internaliserende vansker kan vi også kalle for innagerende eller emosjonelle vansker. Slike vansker omfatter søvnvansker, spisevansker, tristhet og engstelighet. Tristhet og engstelighet kan i mer omfattende former omtales som depresjon og angstlidelser. Eksternaliserende vansker kan man også kalle for sosiale eller utagerende vansker, og omfatter atferdsvansker, kriminalitet og rusmiddelbruk. Barn som har psykiske vansker, deler seg i forholdsvis like store grupper. Vi har barn med som i hovedsak har internaliseringsvansker, barn som hovedsakelig har eksternaliserende vansker og barn som har en blanding av disse. Her er det

flere jenter som har internaliserende vansker, mens gutter derimot dominerer de eksterne vansker. Dette kan også handle om at jenter generelt har en høyere terskel enn gutter når det gjelder å vise eksterne vansker enn guttene (Kvelling, 2015, s. 157).

Hovedsymptomet på angst er irrasjonal frykt. Denne frykten kan være knyttet til enten bestemte situasjoner eller objekter. Det er også mulig at angsten ikke er knyttet til noe direkte, men at du ikke helt vet hva du er redd for. Selv om angst er en psykisk lidelse kan tilstanden ofte vise fysiske symptomer som tretthet, hodepine, kvalme, pustevansker, konsentrasjonsvansker, svetting, rastløshet, søvnproblemer, hjertebank, tristhet, redd for å dø eller svimmelhet. For å kunne mestre angst er det viktig at barn får en forståelse for hva som skjer med kroppen fysiologisk og i tankene under et angstanfall. Om angsten preger livskvaliteten til personen er det svært viktig å få hjelp til å mestre den. Det er flere måter å motta behandling for angst, blant annet: kognitiv samtaleterapi og eksponeringsterapi (Helsedirektoratet, 2018).

Depresjon kan ramme alle mennesker uavhengig av alder. Symptomer på depresjon kan være irritabilitet, nedstemthet, økende behov for søvn og manglende interesse for aktiviteter som barnet tidligere har vært interessert i. Det er også vanlig at barnet kan klandre seg selv for ting som går galt, mangler konsentrasjon og gjør det dårligere på skolen. De yngre barna kan også ha symptomer som hodepine, vondt i magen og vondt i bein og armer. Samtalebehandling er en av de vanligste behandlingsformene mot depresjon. Dersom depresjonen varer i flere uker er det viktig at barnet blir henvist videre til helsesøster eller til barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) (Helsebiblioteket, 2019).

Atferdsforstyrrelser hos barn kjennetegnes av et varig og gjentatt mønster av en oppførsel som er aggressiv eller sosialt uakseptabel. Skal oppførselen til barnet regnes som en atferdsforstyrrelse må oppførselen ha pågått i mer enn et halvt år. Oppførselen til barnet kjennetegnes av å være i kontrast med sosiale forventninger og normer i forhold til barnets alder. Barn som har slike forstyrrelser vil fremvise en negativ atferd som kommer til uttrykk gjennom trass, mobbing eller aggressivitet. Hos barn regnes det at atferdsforstyrrelser forekommer hos omtrent fire prosent av alle barn. Atferdsforstyrrelser rammer i større grad flere gutter enn jenter (Norsk helseinformatikk, 2019).



I denne delen av studien (del 2.1- 2.2.1) har jeg gjennom Bronfenbrenners systemteori og TTI belyst hvordan vi mennesker påvirkes og hvordan dette kan ses i sammenheng med denne studiens problemstilling. Gjennom statistikk ser vi at psykiske vansker kan ramme barn og om disse ikke behandles vil de kunne føre til kroniske plager resten av livet (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Ettersom denne studien har fokus på hvordan problemer med psykisk helse kan påvirke oss, har jeg også belyst noen av de mest fremtredende vanskene som kan oppstå i tidlig alder på barnetrinnet (se 2.2.1). Forskningsspørsmålene som undersøkes i denne studien rettes mot læreres erfaringer med tiltak som kan forebygge og fremme psykisk helse i klasserommet. I den neste delen skal jeg derfor videre belyse ulike tiltak knyttet til både det forebyggende og det fremmende arbeidet av psykisk helse.

### 2.3.0 Forebyggende tiltak

Å forebygge handler om å gjøre noe slik at man skal redusere faren for at noe uønsket skal skje (Aldring og helse nasjonal kompetansetjeneste, u.å.). Hva som er uønsket kan være ulikt, men i denne studien knyttes det å forebygge til å bruke kunnskaper om problematikken til å arbeide proaktivt, slik at man arbeider i forkant før problematikken tilknyttet psykisk helse på barnetrinnet har oppstått. Å arbeide i forkant eller å forebygge slik at en hindrer utvikling av problemer og utfordringer som ikke har skjedd krever kunnskap. Det kan være mer utfordrende å forebygge noe som enda ikke har skjedd, enn å arbeide med problemer som allerede har skjedd eller som fortsatt pågår. Å arbeide forebyggende dreier seg ofte om forebygging knyttet til enkeltelever, hvor eventuelle utfordringer ligger på individuelle plan. Når man skal gå inn og arbeide i forkant vil det å kunne drøfte utfordringer med andre instanser og tverrfaglige team være viktig. Dette fordi mennesker sitter på ulike kunnskaper og erfaringer, ved å inkludere andre vil det kunne føre til flere og ulike måter å se elevens vansker på. Det kan bidra til å skape større forståelse for hvorfor en hendelse eller en situasjon hender og utspiller seg som den gjør. Ved å få en større forståelse for dette vil det kunne bidra til flere tanker og syn på hvordan man kan gå inn og hindre den videre utviklingen av slike vansker (Flaten & Sollesnes, 2016, s.143).

Hvilke tiltak som kan iverksettes for å forebygge og redusere psykiske plager kan være ulike. Et tiltak kan være at man har opparbeidet tjenester for de barna som viser tegn på psykiske

lidelser/plager slik at de så raskt som mulig kan få en god behandling. Et slikt tiltak vil bidra til å håndtere konsekvenser av barn som viser tegn på psykiske plager, men vil ikke gjøre noe med risikoen i seg selv. Informasjon er et annet tiltak. Ved å informere både barn og voksne, samt gi opplæring i håndtering av negative tilbakemeldinger og stress kan dette bidra forebyggende. Slik at både barn og foreldre kan få økt kompetanse når det gjelder håndtering av ulike situasjoner de skulle havne opp i. Det å identifisere grupper som særlig kan være sårbare og tilby dem målrettet informasjon tar sikte på enkeltmennesker, slik at de selv skal være i stand til å håndtere risiko. Men selv dette tiltaket gjør ikke noe med selve risikoen (Helsedirektoratet, 2014, s. 5).

Et annet tiltak kan være å forsøke å redusere risikoen i seg selv. Dette kan gjøres gjennom systematisk samarbeid med skolens ledelse, forsøke å forbedre læringsmiljøet i klassen slik at relasjoner bedres og mobbing kan reduseres (Helsedirektoratet, 2014, s. 6). «Resiliens» eller motstandsdyktighet kan beskrives som evnen man som menneske har til å håndtere katastrofer og stress og at man viser at man er motstandsdyktig overfor problemer med den psykiske helsen. Mennesker som beskrives som motstandsdyktige er ofte selvstendige og utholdende mennesker som har evne til å stå imot og gjennomføre det de bestemmer seg for. De har en evne til å utnytte ressursene som omringer dem. Her kan det dreie seg om det å kunne ta kontakt med andre i det sosiale nettverket som kan være hensiktsmessige å prate med. Etersom mennesker er forskjellige vil det ikke være en mestringsstrategi som fungerer like godt på alle. Det betyr at de som har et fleksibelt repertoar av strategier naturlig har større motstandsdyktighet. Det er flere måter å oppnå «resiliens» eller motstandsdyktighet på. Å kunne knytte bånd, ta vare på gode relasjoner, sette seg mål, ta vare på drømmer, men også ha realistiske mål nevnes som faktorer for å oppnå motstandsdyktighet. Å ha fokus på å gjøre ting som gir deg energi og som er rettet mot den retningen du ønsker å gå, samt det å ta vare på seg selv nevnes også som veier hvor som kan føre til motstandsdyktighet. Likevel påpekes det at det ikke er kun den enkeltes ansvar og at vi alle kan bidra. Positivitet og lykke kan smitte andre. Noe som vil si at din egen lykke kan bidra til andres lykke og bedre vennskap, arbeidsplasser og familier (Frank, 2020).

Salutogenese er teorien om fysisk og psykisk helse som fokuserer på hvordan man kan få en god helse som kan bidra til å gi mennesker økt mestring og velvære. Forståelsen av denne teorien er knyttet til holdninger man har til livet. Disse holdningene er knyttet til evnen man

har til å håndtere stress og uventede forhold. Aaron Antonovsky kalte denne holdningen for «sense of coherence» (SOC). Antonovsky mente at salutogenese kan bidra til å fremme bedre helse både på individ nivå og samfunnsnivå. Gjennom denne teorien er det særlig fire områder det er fokus på knyttet til helsemessig bedring. Disse er: indre følelser, sosiale relasjoner, å være psykisk stabil, samt og involvere seg i aktiviteter som er givende. Den salutogene tilnærmingen kan være nyttig for mennesker med psykiske plager. Å tilrettelegge for at personer kan få en opplevelse av sammenheng mellom ulike mestringsstrategier kan være nyttig ved rehabilitering (Lønne, 2021)

Samspeillet som oppstår mellom omgivelser og mennesker vil være i forandring. Det fører til at det ikke er mulig å gi en komplett liste over mestringsressurser man kan ha behov for. De menneskene som klarer å bruke mestringsressursene både i seg selv og i omgivelsene, vil kunne mestre spenninger, samtidig som det vil stimulere til videre utvikling av «sense of coherence». Antonovsky identifiserte flere mestringsressurser. Innen salutogenesen er det særlig kvaliteten på sosial støtte og egoidentitet, som blir ansett som spesielt viktige mestringsressurser. Mestringsressursen sosial støtte, knyttes til at mennesker som opplever at andre bryr seg om dem, ofte løser spenninger som oppstår lettere enn de som ikke har slike kvaliteter i sine relasjoner. Egoidentitet dreier seg om opplevelsen mennesket har av seg selv. Kunnskap og intelligens er en av de andre mestringsressursene som nevnes. Denne ressursen handler om at kunnskapen kan bidra til å skape innsikt og aktualisere valgene vi tar. Bevisste valg og handlinger kan bidra til å styrke opplevelsen menneske har om mestring. Å ha mestringsstrategier som er gode anses også som en viktig ressurs. Det som kjennetegner denne er blant annet forutsigbarhet, evne til handling samt å kunne regulere egne følelser. Kulturen nevnes også av Antonovsky som en mestringsressurs, da denne gir oss en plass i verden. Dersom kulturen muliggjør at mennesket kan delta på ulike arenaer, kan det fremme både «sense of coherence», helse og velvære (Lønne, 2021).

Antonovsky satte søkelys på samspeillet mellom stressfaktorer og helsefremmende faktorer i menneskelivet og hvordan man som mennesket kunne bevege seg fra til den sunne enden. Et aspekt Antonovsky fokuserte på var å fokusere på personens egen historie ikke bare en diagnose. Han viste likevel til at det ikke var garantert dette førte til en problemløsning, men det kunne likevel føre til en dypere forståelse og kunnskap som kan bidra til en forutsetning

slik at mennesket kan bevege seg mot den sunne enden (Mittelmark, Sagy, Eriksson, Bauer, Pelikan, Lindström & Espnes, 2017, s. 263-264)

Å ha kunnskaper om psykisk helse og den sosiale fungeringen er viktig, fordi dersom omsorgspersoner strever med alvorlig psykiske lidelser kan det bidra til å øke risikoen for at barna deres får dårligere omsorg. Dette kan ses på som en risikofaktor for livskvaliteten og utviklingsmulighetene til deres barn (Kvello, 2015, s. 156). Temperamentstrekk kan ses på som en genetisk betinget sårbarhet, likevel er det utøvelse av omsorg som er den absolutt vanligste risikofaktoren for at barn utvikler internaliserende og eksternaliserende vansker. Dette er også den faktoren som anses som lettest å gjøre noe med av de risikofaktorene som kan ligge bak utviklingen av slike vansker. En annen faktor er lav kvalitet på vennenettverket sitt kan dette tyde på at barnet har både internaliserende vansker og eksternaliserende vansker. (Kvello, 2015, s. 157).

Å ha et svekket læringsmiljø, dårlige relasjoner mellom elever og lærere, lav sosial støtte og mobbing er alle faktorer som knyttes til å øke risikoen for barns psykiske helse (Helsedirektoratet, 2014, s. 5). Barn tilbringer store deler av dagen sin på skolen, dette gjør skolen til viktig arena når det gjelder å påvirke barns psykiske helse, enten det er negativt eller positivt (Klomsten, 2014). At vi som mennesker kan være en del av et miljø er svært verdifullt, særlig om man er en del av et miljø hvor man føler seg trygg og godtatt. Som mennesker ønsker vi ikke å bli skvist ut av miljøet, det gjør at vi har en evne til å forsøke å tilpasse oss miljøet slik at vi får fortsette å være en del av det. Normene i miljøet og verdiene i miljøet vi befinner oss i vil bidra til å være retningsgivende for vår atferd. Som nevnt tilbringer barna store deler av dagen sin på skolen. Det vil si at skolens miljø vil utgjøre en del av barns hverdagsutfordringer som man som barn skal forsøke å håndtere etter beste evne. Det å håndtere personale og store mengder barn er ingen enkel oppgave og det kan by på ulike utfordringer når mange mennesker skal forholde seg til hverandre. Hvor bra skolemiljøet er vil da påvirke både sosial og den faglige læringen til elevene. Av den grunn er det derfor en rekke faktorer som kjennetegner et godt skolemiljø. Blant disse faktorene nevnes relasjoner mellom lærer og elever, lærerens evne til klasseledelse, relasjoner mellom elever, regler og håndhevelse av regler, forventninger som settes til elevene, samt hvordan samarbeidet mellom skole og hjem er (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 135).

Når vi snakker om relasjoner, nevnes det ofte to typer. Disse er: horisontale relasjoner og vertikale relasjoner. Alle barn har behov for begge typer relasjoner. Trygghet, tillit og respekt er de faktorene som danner grunnelementet i sunne relasjoner mellom mennesker. Relasjonen som oppstår mellom foreldre og barn, lærer og elev, eller arbeidsgiver og arbeidstaker er eksempler på vertikale relasjoner. Kjennetegnet på denne relasjonen er at den ene regnes og ha makt, mens den andre ikke har makt. Knytter vi dette opp mot skolens praksis, er det læreren som skal sette karakterer og som skal ledde undervisningssituasjonen i klasse. I denne typen relasjoner er det et poeng at den som har makt skal bidra til å fremme trygghet og begrense risiko for den som regnes og ikke ha makt (Olsen, 2017).

Horisontale relasjoner kan være relasjonen mellom kjærester, venner, søsken, arbeidskollegaer eller elever i en klasse. I relasjoner som disse regnes det at det er ingen av dem som har større makt og som kan gripe inn, veilede eller hjelpe. Det som kjennetegner slike relasjoner er faktorer som spenning, frihet, risiko, selvstendighet og likeverd. Det regnes med at gleden over å lykkes i slike relasjoner er mye større enn når en med en utenforstående makt har grepet inn og sørget for at forbindelsen har oppstått. Å spørre om å være kjærester, venner eller å forsøke å tre inn i leken til andre kan være risikofylt. Dette fordi utfallet ikke er garantert, og når man tar denne sjansen er det en risiko for at man også kan tape. Mangel på sikkerhetsnett, avvisning og isolasjon er derfor faktorer som kjennetegnes mørkesiden ved denne typen relasjoner (Olsen, 2017).

Som lærer og pedagoger er det likevel viktig at man tar ansvar og på en respektfull måte forsøker å hjelpe barn som havner utenfor leken og det horisontale fellesskapet mellom barn. Det er viktig at pedagoger tar ansvar og legger til rette for at barn får gode erfaringer fra begge relasjoner. Barna har behov for trygghet, samtidig som de har behov for å forsøke å stå på egne bein. Å hjelpe barn som faller utenfor er ingen enkel oppgave, da barn er ulike. Dette gjør at det ikke finnes noe enkelt fasitsvar for hvordan dette kan gjøres. Pedagoger er derfor nødt til å kunne improvisere. Denne improvisasjonen baseres på tryggheten og bevisstheten den faglige kompetansen kan bidra og som øvelse kan gi (Olsen, 2017).

### 2.3.1 Fremmende tiltak

Å fremme god psykisk helse er et sentralt begrep i denne studien. Studien har som formål er å blant annet undersøke lærernes perspektiv på problematikken knyttet til psykisk helse på barnetrinnet, hvor det settes fokus på begrepet å fremme god psykisk helse. Ettersom psykisk helse er knyttet til helse begrepet har jeg derfor valgt å knytte det å fremme til definisjonen av helsefremmende arbeid. Det er denne forståelsen av begrepet dette prosjektet kommer til å ta utgangspunkt i. Det å drive helsefremmende arbeid kan defineres som tilrettelegging slik at man selv kan gjøre gode valg for egen og andres helse. Hvor det videre legges vekt på hva man kan gjøre for å bevare helsen (Haugan, 2021). I dette prosjektet vil begrepet fremme knyttes til tiltak og helsefremmende arbeid man som lærer kan sette inn dersom man merker eller vet at man har en elev som har utfordringer tilknyttet psykisk helse.

Psykologen Abraham Maslow fremstilte menneskelige behov gjennom ved å ta utgangspunkt i en pyramide kalt behovspyramiden. Pyramiden er bygget opp av fem trinn, hvor hvert trinn representerer ulike menneskelige behov. Graden av hvor tilfredsstillt det foregående trinnet er, vil ha betydning for videre motivasjon til å bevege seg over til neste trinn. Det første trinnet Maslow beskriver er de fysiologiske behovene. Disse dreier seg i stor grad om behov for mat, drikke og beskyttelse. Trinn to er trygghetsbehov. Dette handler om beskyttelse mot fysiske angrep, men handler også om stabilitet, regelmessighet, faste rammer og struktur. Trinn tre handler om sosiale behov. Som mennesker er vi ikke skapt for å være isolert. Vi trenger kontakt og noen vi kan dele opplevelser med. Alle de tre første trinnene i pyramiden omtales av Maslow som mangelbehov. Det betyr at om vi som mennesker mangler en av disse trinnene vil kroppen komme i ubalanse. Disse tre trinnene må være tilfredsstillt for at mennesker skal kunne oppleve velvære. Maslows fjerde trinn er anerkjennelse. Dette dreier seg om menneskets ønske om å få ros, søken etter anerkjennelse, samt oppnå status og prestisje. Det siste trinnet Maslow beskriver er selvrealisering. Dette handler om i hvilken grad vi som mennesker får mulighet til å realisere egne drømmer, samt mulighet til å utvikle sine medfødte evner. Denne teorien til Maslow sammenligner trinnene. Det nederste trinnet med fysiologiske behov må tilfredsstilltes før man starter og tenker på trygghetsbehov. Dersom trinnet ikke er tilfredsstillt vil man ikke bevege seg videre oppover i pyramiden (Rosland, 2021).

I barneårene og ungdomsårene gjennomgår man store sosiale og følelsesmessige endringer. Det er særlig i denne alderen atferdsproblemer oppstår. Denne atferden knyttes til destruktiv eksternaliserende atferd som ikke er ønskelig. I en rapport ble det gjennomgått resultater tilknyttet tiltak rettet mot atferdsproblemer i barne- og ungdomsalder. Det kommer frem at psykososiale tiltak som også involverer foreldrene til barnet, kan bidra til å redusere atferdsvansker. Foreldreveiledning er også et tiltak som har positiv effekt knyttet til reduksjon av atferdsvansker. Videre viser rapporten til at det er uklart om psykososiale tiltak rettet mot kun barn og unge kan føre til reduksjon av atferdsvansker (Berg, Johansen, Jardim, Forsetlund & Nguyen, 2020).

Menneskets limbiske system spiller en stor rolle knyttet til regulering av det emosjonelle og menneskets grunnstemning. Musikk har blitt og brukes fortsatt til terapi for ulike psykiske lidelser. Musikken kan brukes til aktivere ulike ”koder” i vårt limbiske system. Dersom disse kodene er knyttet det limbiske systemet kan det bidra til og øke sosial motivasjon, og endre det emosjonelle (Myskja & Lindbæk, 2000).

### 3.0 Metode

Metode kapittelet er inndelt i flere underkategorier. I første del presenteres denne studiens vitenskapsteoretiske tilnærming, videre presenteres studiens forståelsesramme og fortolkningsramme. Deretter presenteres metoden, forskningsprosessen, samt stegene i transkriberingen grundig. Etliske overveielser og min rolle som forsker inngår som siste del av kapittelet.

I dette forskningsprosjektet er problemstillingen utformet med hensikt om å undersøke, samt skaffe seg kunnskaper om hvordan læreren kan arbeide for å forebygge og fremme psykisk helse i skolen. Ettersom denne oppgavens problemstilling søker etter lærernes perspektiv på problemområdet, har jeg derfor valgt å utforske kunnskapen gjennom å bruke samfunnsvitenskapelig metode. Skolen er tilknyttet samfunnet, og handler om mennesker og

samhandling som forekommer mellom dem. Det betyr at om jeg skal forske på det som skjer i skolen må jeg anvende samfunnsvitenskapelige forskningsmetoder. Den samfunnsvitenskapelige metoden handler om hvordan man skal gå frem for å få informasjon om vår sosiale virkelighet, hvordan denne informasjonen kan analyseres og hva denne informasjonen kan fortelle oss om prosesser og samfunnsmessige forhold. Læren om metoden handler om hvordan vi som forskere kan gå frem for å undersøke om antakelsen vi har gjort, stemmer med virkeligheten eller ikke (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 16). Som samfunnsforsker er man en del av samfunnet og kan både prege hva det forskes på, i tillegg har man mulighet til å prege hvordan det forskes (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 17). Jeg som forsker er en del av samfunnet, i tillegg har jeg lagt føringer for forskningen ettersom det er jeg som har valgt problemstilling, og hvordan dette skal undersøkes. Derfor har havnet valget på samfunnsforskning da dette åpner opp for at jeg kan prege hvordan problemstillingen skal forskes på. Med dette i baktanke har jeg derfor valgt å benytte meg av kvalitativ metode, hvor jeg videre valgte å bruke semistrukturert intervju som instrument til innsamling av data, og bruke induktiv kvalitativ innholdsanalyse som metode for å til slutt analysere mine transkriberte data.

### 3.1 Vitenskapsteoretisk tilnærming

Forskning kan sees på som en systematisk produksjon av kunnskap rundt et utvalgt tema. En vanlig forståelse av begrepet kunnskap er at man har skapt en velbegrunnet og sann oppfatning av et tema. Det som skiller forskningen og vitenskapen fra andre kunnskapskilder er metoden vi bruker for å søke etter sannheten på. Det gjør at kjennetegnet er knyttet til metodene som sammen skal bidra til å sørge for at resultatene som kommer frem er godt nok begrunnet (Nyeng, 2012, s. 9). Dette betyr at det er nødvendig at jeg viser hvordan jeg stiller meg i forhold til vitenskapsposisjon og hvordan jeg forstår kunnskap. Kunnskap kan defineres ulikt, men ettersom min studie har fokus arbeid med psykisk helse på barnetrinnet har jeg valgt å forstå begrepet ut ifra definisjonen beskrevet i læreplanen. Det betyr at kunnskapsbegrepet kan defineres som en måte å kjenne til, samt forstå fakta, begreper og teorier og sammenhenger på mellom ulike fagområder og temaer (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 10-11). Basert på dette studiets forskningsfenomen har jeg tatt et valg om metode som skal hjelpe meg med å samle inn data som kan belyse med kunnskap rundt studiets problemstilling gjennom å se på forskningsdeltakernes erfaringer. Det betyr at min studie



posisjoneres ut ifra et sosialkonstruktivistisk perspektiv. Sentralt innenfor dette perspektivet er at menneskers forståelse av virkeligheten kontinuerlige forandres formes av deres opplevelser, erfaringer, situasjoner de befinner seg i og hvem de kommuniserer med (Tjora, 2020). Dette er også gjeldene for meg som forsker. Jeg har hele tiden tatt ulike valg underveis i søken om å få en forståelse overfor fenomenet jeg undersøker. Hva jeg fokuserer på når jeg undersøker denne oppgavens problemstilling, vil ha betydning for min forståelse av fenomenet. Min vitenskapsteoretiske tilnærming bidrar til å danne grunnlaget for mitt fokus når jeg driver og undersøker. Ut ifra en sosialkonstruktivistisk posisjonering betyr dette at sosiale fenomener både formes og omformes aktivt gjennom fortolkning og definering. Det er i samhandling med andre dette skjer (Tjora, 2020). Dette gjelder denne studien også, hvor fenomenet utforskes gjennom samhandling med forskningsdeltakere. Selv om min oppgave baseres på sosialkonstruktivistisk posisjonering, vil jeg påpeke at både fenomenologi og hermeneutikk som tilnærming har dannet et viktig grunnlag for tolkningen av studiens datamateriale.

### 3.1.1 Fenomenologisk forståelsesramme

Forskning som bruker fenomenologisk forståelse, er ikke opptatt av bakenforliggende årsaker til at mennesker oppfatter sin virkelighet som de gjør. Målet med å ta i bruk dette perspektivet i forskningen er at å ha en fenomenologisk forståelsesramme muliggjør at vi som forskere kan få frem den levde erfaringen til de som intervjues. Det dreier seg om å komme nærmere virkeligheten slik den oppfattes av oss som helhetlige vesener (Nyeng, 2012, s. 33). Ettersom det er jakten på lærernes perspektiv og erfaringer knyttet til psykisk helse på barnetrinnet mitt forskningsprosjekt dreier seg om. Har dette ført til at jeg har valgt å ha en fenomenologisk tilnærming, hvor jeg har hatt fokus på hvordan forskningsdeltakerne forstår verden. Denne forståelsesrammen gjør det mulig at jeg som forsker kan innhente intervjudeltakernes levde erfaringer, uten å ha fokus på de bakenforliggende årsakene til at de har de erfaringene som de har. Ved å videre ta i bruk kvalitativt semistrukturert intervju har jeg forsøkt å få deltakerne til å sette egne ord på sin forståelse av verden, samt det sosiale fenomenet som jeg har valgt å studere.

### 3.1.2 Hermeneutisk fortolkningsramme

Når dette prosjektets datamateriale var samlet inn ved å bruke kvalitative forskningsintervju, ble intervjuene videre transkribert av meg som forsker. Det vil si at intervjuene som var tatt opp ble omgjort til skriftlige intervjuer. Når jeg videre skulle analysere disse for å prøve å skape en mening som kunne bidra til å belyse dette studiets fenomen, valgte jeg å bruke en hermeneutisk fortolkning av de transkriberte intervjuene mine. Jeg ville forsøke å forstå tankene til intervjupersonene og videre forsøke å knytte dem opp mot denne oppgavens problemstilling. Hvor de ulike erfaringene og tankene til forskningsdeltakerne utgjorde ulike deler som jeg videre forsøkte sette sammen til en del av en større helhet. Slik at fenomenet i mitt forskningsprosjekt kunne belyses på bakgrunn av flere deler og sammen settes i helhet. Sentralt innenfor hermeneutikken er at man som forsker forsøker å forstå gjennom lesing. Det betyr at det som tolkes er skrevet ned, skal leses og videre forsøkes forstått og knyttet til fenomenet man som forsker forsøker å undersøke. Det er på denne måten jeg har brukt hermeneutikken. Da denne studiens datamateriale ble samlet inn, ble det gjort via lydfil. Denne transkriberte jeg slik at jeg ble sittende igjen med et skiftelig dokument av datamaterialet til denne studien. Slik som hermeneutikken kjennetegnes ble dette skiftelige datamaterialet lest og gjennomgått av meg som forsker, samtidig som jeg forsøkte å knytte det opp til oppgavens formål. Også denne måten å forsøke å skape en mening til datamaterialet ved å forsøke å knytte det opp til valgt fenomen kjennetegner den hermeneutiske fortolkningsrammen. Et annet viktig element å sette lys på i denne prosessen er at jeg som tolker og forsker, tolker datamaterialet med en forforståelse av det utvalgte temaet. Det er nemlig slik at ingen tolkningsprosesser finner sted uten en form for forforståelse. I tolkningsprosessen har jeg brukt den hermeneutiske sirkelen. Det vil si at jeg har vekslet på å tolke de ulike delene opp mot helheten. Dette kjennetegner den hermeneutiske sirkelen. Ved å drive denne formen for tolkning forsøker jeg å få en forståelse for menneskelige aktiviteter, som kjennetegner humaniora (Kvarv, 2010, s. 71).

### 3.2 Kvalitativ forskning

Når jeg skulle bestemme meg for hvilken metode jeg skulle bruke for å kunne hente inn data som kunne bidra til å besvare denne oppgavens problemstilling, ble det først hensiktsmessig å se på metodene for forskning. Dette for å avgjøre hvilken som ble mest hensiktsmessig å bruke i videre undersøkelse av problemstillingen. Når vi driver forskning, skilles det gjerne mellom to metoder: Kvalitativ og kvantitativ. Det som kjennetegner kvalitative

forskningsdesign er opptatt av å få en dypere forståelse, nærhet til felt og informanter, eller et lite utdrag av tekstdata. I denne type forskning brukes ofte kvalitative metoder som intervju, dokumentanalyse eller observasjon o.l. I denne typen forskningsdesign blir det ofte spesifisert en rekke forskningsspørsmål som er med på å skape et rammeverk. Videre granskes disse gjennom en metodologisk tilnærming ved å bruke spesifikke metoder og analyse. Deretter blir det empiriske materialet tilknyttet forskningsspørsmålet innsamlet, analysert å skrive ut. Om vi ser for oss illustrasjonen av et isfjell igjen, er den kvantitative delen mer fokusert på årsaksforklaringer, store utvalg, distanse, det kontekstuavhengige og talldata (Krumsvik, 2014, s. 46-47). Etersom jeg var på jakt etter lærernes perspektiv og meninger på min problemstilling, ble derfor kvalitativ metode mest hensiktsmessig. For at jeg skal kunne skaffe meg informasjon om lærernes perspektiv, erfaringer og tanker rundt denne oppgavens problemstilling er oppgaven avhengig av at jeg som forsker har en nærhet til forskningsfeltet slik at jeg kunne få en dypere forståelse rundt min utvalgte problemstilling om psykisk helse på barnetrinnet. Nærhet til forskningsfeltet og søken etter dypere forståelse kjennetegner den kvalitative forskningsmetoden og ble derfor et naturlig valg og ansett som den mest relevante metoden for min forskningsoppgave (Krumsvik, 2014, s. 46-47).

I kvalitativ forskning kan man innhente overbevisende beskrivelser av den kvalitative verden vi lever i. Ved å bruke kvalitativt intervju som metode kan det gjennom vår samtalevirkelighet gi oss kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 69). Jeg valgte å undersøke en problemstilling som forutsetter nærhet til forskningsfeltet som i mitt tilfelle vil være lærere på barnetrinnet. For å skaffe meg den dataen jeg har behov for slik at min problemstilling kan besvares, er jeg nødt til å få tak i lærernes tanker og erfaringer. Som samfunnsforsker åpner dette muligheten for at jeg kan prege hvordan det forskes. Derfor har jeg valgt at å lage og gjennomføre et intervju som bygger på problemstillingen å bruke dette til intervjuing. Ved og da bruke kvalitativt intervju som metode for innsamling av data får jeg da gjennom nærhet og samtale mulighet til å få tak i kunnskapen og informasjonen som trengs for å kunne svare på denne oppgavens problemstilling, samtidig som jeg kan prege forskningen ettersom jeg avgrensner oppgaven ved å lage intervju som utgangspunkt for intervjuingen.

Hensikten ved å bruke kvalitativt forskningsintervju som metode er for å forstå verden sett ut fra intervjupersonens side. Ved å bruke denne metoden er det mulig å få frem menneskers

erfaringer, samt deres opplevelse av verden (Kvale & Brinkmann, 2015, s.20). Dataen etter intervjuingen ble transkribert om til et skiftelig dokument, hvor jeg videre hadde en induktiv tilnærming. Denne tilnærmingen kjennetegnes av overgang fra enkeltfenomener til teorier eller utsagn som er mer generelle (Elgmork, 1985, s.12) I denne studien vil det si at dataen som samles inn gjennom intervju av lærernes erfaringer bidrar til å generalisere frem utsagn som er mer allmenngyldige. Ettersom det er lærernes perspektiv jeg har behov for i jakten på informasjon som kan bidra til å belyse min problemstilling er det derfor kvalitativ forskningsintervju ble valgt og ansett som mest hensiktsmessig for denne oppgaven.

### 3.3 Semistrukturert intervju

Når jeg hadde valgt ut og bestemt meg for forskningsmetode måtte jeg videre bestemme meg for hvordan jeg skulle innhente denne dataen fra intervjupersonene. Ettersom min hensikt var å innhente informantenes erfaringer, bestemte jeg meg for å gjennomføre semistrukturerte intervjuer. Et semistrukturert er et halvstrukturert intervju, hvor jeg som forsker styrer samtalen mellom meg og respondenten. På forhånd av intervjuet lages det en intervjuguide som blir utgangspunkt for samtalen mellom meg som forsker og respondenten (se vedlegg 3 for intervjuguide) (Andersen, 2020). Hensikten ved å drive kvalitativt forskningsintervju er at jeg som forsker forsøker å forstå verden sett fra intervjupersonens side. Da kan jeg få innsikt i intervjupersonenes erfaringer og deres syn på verden. (Kvale & Brinkmann, 2015, s.20). Ved å bruke kvalitativt semistrukturert intervju som forskningsmetode gjør det at jeg kan få innsikt i deres erfaringer og syn på min problemstilling og mine utvalgte fokusområder. Da det er hensiktsmessig å bruke slike intervju når jeg som forsker skal forsøke å forstå ulike tema slik som i dette tilfellet vil si psykisk helse på barnetrinnet. Denne typen intervju vil da gi meg innsikt i intervjupersonenes livsverden, fortolkninger og meninger om emnet de blir utspurt i. Selv om denne form for intervju på mange måter ligner den dagligdagse samtalen, skiller slike intervju seg ved at intervjuet har et formål (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46)

#### 3.3.1 Styrker

En styrke ved å drive et slikt semistrukturert kvalitativt forskningsintervju til å innhente informasjon om et tema er at metoden gjør at jeg som forsker har skapt spørsmål, hvor jeg

stiller med bevisst naivitet. Dette bidrar til å åpne opp for uventede og nye fenomener. Da intervjuet er bygd opp uten ferdig forhånd oppsatte analysekategorier (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 48). Fordelen for meg som forsker her er at den som intervjues kan ha et annet syn på min problemstilling og mine spørsmål som jeg som forsker ikke har forventet. Ettersom jeg er ute etter læreres perspektiv på min problemstilling er denne intervjumetoden, en styrke da det gir åpenhet for den som blir intervjuet til å svare fritt og ytre sine meninger og erfaringer uten at svaret allerede er satt i en bestemt analysekategori. Dette kan igjen bidra til å sette lys på andre sider og fenomener på mitt utvalgte tema som ikke er forventet på forhånd.

### 3.3.2 Svakheter

Hensikten med kvalitative forskningsintervju er å innhente kvalitativ kunnskap. Det vil si kunnskap som uttrykkes samtale. Kvantifisering er ikke et mål, og jeg som intervjuer søker beskrivelser av den intervjuedes syn på livsverden gjennom ord og ikke tall (Kvale & Brinkmann, 2015, s.47). Det betyr at det vil skje en tolkning. Deres ord og meninger skal transkriberes, gjenfortelles og prøve å forstås. Ettersom vi mennesker er ulike og tolker fenomener ulikt, vil det også kunne ha betydning for utfallet og kunnskapen som konkluderes med og som kommer frem til slutt.

Intervjupersonen kan anses som et subjekt som delaktig i det kvalitative forskningsintervjuet ved å bidra til å skape mening og forståelse rundt det utvalgte emnet. Her må man også understreke at selv om intervjupersonen kan anses som et subjekt, er ikke dette det samme som at subjektet forholder seg subjektivt. De blir også påvirket av omgivelsene i hva de snakker om og hvordan (Kvale & Brinkmann, 2015, s.20). Det vil ha betydning av kunnskapen som kommer frem. Selv om det er ønskelig med deres subjektive meninger og erfaringer kan omgivelsene som omringer den som blir intervjuet bidra til å forme deres svar. Det betyr at omgivelsene bidrar til påvirkning, og i andre omgivelser vil kunnskapen som kommer frem kunne være annerledes.

Å drive intervjuer med intervjupersoner er en mellommenneskelig situasjon. Det betyr at begge parter påvirkes av hverandre. Dette er noe jeg som forsker må tenke på når jeg går inn som intervjuer. Kunnskapen som produseres i denne formen for forskningsintervju skapes gjennom samspillet til intervjuer og den som blir intervjuet. Det betyr at om en annen intervjuer hadde gått inn og stilt de samme spørsmålene, er det en mulighet at samspillet

hadde vært annerledes og kunnskapen som kom frem, kunne fått et annet utfall eller vært noe annerledes (Kvale & Brinkmann, 2015, s.49).

### 3.4 Intervjuguide

For å kunne belyse problemstillingen satt for denne studien, er det viktig å ha noe teori om fenomenet på forhånd. Dette fordi det kan bidra til å belyse andre aspekter av temaet man skal forske på. Litteraturgjennomgangen var en viktig del, slik at jeg fikk innsikt i hvordan andre hadde forsket på, og hvordan de hadde gjort det før meg. For å sikre at problemstillingen ble besvart, utformet jeg to forskningsspørsmål som kunne belyse to ulike aspekter av problemstillingen (se 1.2 for problemstilling og forskningsspørsmål). Undersøkingen før jeg gikk i gang med prosjektet bidro da til presiseringen av problemstillingen, som var utgangspunktet for selve intervjuguiden. Dette fordi det bidro til å gi meg den kunnskapen jeg trengte for å avgjøre i hvilken retning og hvilket fokus jeg ønsket å undersøke i min egen studie. Jeg hadde da klart for meg hvilke temaer jeg skulle spørre informantene mine om, og hva jeg ønsket svar på. Hensikten med å lage en slik intervjuguide er at jeg som forsker på forhånd skal ha en plan om hva jeg skal snakke om, og hvilke temaer og spørsmål jeg ønsker å innhente informasjon om. Intervjuguiden bidrar som en plan eller et manuskript jeg som forsker kan ta med meg inn i samtalen med min respondent, for å sikre at jeg får innhentet informasjonen jeg er ute etter. I tillegg bidrar den som utgangspunkt for hvordan jeg skal stille spørsmålene og hvordan temaene skal introduseres til informantene i studien (Andersen, 2020). Fordelen for meg og min studie av å bruke semistrukturert intervju og intervjuguiden er at jeg sikrer at alle mine forskningsdeltakere har blitt spurt om alle de samme temaene, samtidig som jeg som forsker åpner for at de også kan fortelle fritt. Gjennom samhandling med intervjupersonene kan dette bidra til å skape ny kunnskap knyttet til forebygging og fremming av psykisk helse på barnetrinnet. Det å ha en utforming av intervjuguiden som er semistrukturert er også en fordel. Da det kan forhindre at man som forsker i samspill med respondenten havner bort fra studiets formål og hensikt.

En utfordring knyttet til utformingen av intervjuguiden er utformingen av spørsmålene som stilles av meg som forsker. Etersom vi mennesker påvirkes av hverandre, vil intervjudeltakere kunne bli påvirket av hvordan jeg som forsker formulerer mine spørsmål, og

dette vil kunne påvirke deltakers svar om tanker og erfaringer rundt studiens undersøkelses fenomen. Utformingen av intervjuguiden var da viktig da den la føringer for data som ville bli innsamlet og som ville bli tilgjengelig for transkribering og videre for analysen samt oppgavens avsluttende konklusjon. Dette førte til at intervjuguiden ikke ble utformet før teori var gjennomgått, disposisjon, hensikt og formål lagt (Se vedlegg for utforming av intervjuguide).

### 3.4.1 Utvalg

Når intervjuguiden var utformet på bakgrunn med utgangspunkt i tidligere forskning, problemstilling og forskningsspørsmålene ble det essensielt å forsøke å rette fokuset mot hvilke intervjupersoner som kunne sitte på relevant informasjon. Ettersom dette studiet har en sosialkonstruktivistisk posisjonering betyr det at jeg som forsker skaper kunnskapen i samhandling med andre (intervjuer og intervjudeltaker) (Tjora, 2020). Det betyr at hvilke personer jeg som forsker velger å ta med i studien vil påvirke forskningens konklusjon og resultat. Derfor så jeg det som hensiktsmessig for studien min å sette noen felles kriterier for intervjudeltakerne som skulle inkluderes i studien, ettersom disse vil påvirke, samt legge føringer for oppgavens videre utforming og resultat.

### 3.4.2 Kriterier for utvelging

Ettersom min studie ønsker å belyse fenomenet rundt problematikken psykisk helse på barnetrinnet og hvordan dette både kan forebygges og fremmes, bidrar dette til å gi føringer for deltakere som bør inkluderes. Da jeg er ute etter lærernes perspektiv ble det hensiktsmessig at deltakerne som skulle delta i studien arbeidet som lærere, om de skal kunne videreføre sine tanker og erfaringer om problematikken ut ifra et lærerperspektiv. Erfaringer er det andre kriteriet som ble hensiktsmessig å inkludere som kriterium for utvelgelse av deltakere. Ettersom min forskning posisjonerer seg ut ifra at kunnskap dannes gjennom samhandling, anså jeg det som viktig at lærerne hadde erfaring. Dette førte til at erfaring ble et kriterium. En utfordring med dette kriteriet ble hvordan jeg som forsker skulle avgjøre hvem som har erfaring. Erfaring kan defineres som en prosess, hvor man tilegner seg kunnskap gjennom å gjøre, se eller føle (Cambridge Dictionary, u.å.). For min del som forsker betyr det at sannsynligheten for at lærerne har opparbeidet seg erfaring er større om de har arbeidet som lærere i mange år (10+), eller har tilleggsutdanning i form av spesialpedagogikk. Det siste kriteriet ble satt på bakgrunn av oppgavens avgrensning, som tar sikte på elever på

barnetrinnet. Dette førte til at jeg anså det som hensiktsmessig at lærerne arbeidet på barnetrinnet og ikke ungdomsskolen.

### 3.4.3 Rekrutteringsprosessen

Rekrutteringsprosessen ble en mer utfordrende prosess enn forventet med tanke på pandemien som herjer i samfunnet førte det til at det var svært vanskelig å få tak i lærere som hadde tid, og som ønsket å delta i studien. Med bakgrunn i kriteriene for utvelgelse av forskningsdeltakere ble det først sendt ut e-post til rektorer som visste hvem som kunne være aktuelle av lærerne, samt ble det sendt e-post til enkeltlærere jeg hadde kjennskap til, eller hvor det var mulig å finne kontaktinformasjon. Etter hvert som jeg fikk svar fra dem som kunne tenke seg å delta i studien, fikk de videre tilsendt et informasjonsskriv med mer informasjon om oppgavens omfang, deres rett på personvern og til å trekke seg, samt samtykkeskjema for deltakelse (Se vedlegg 2). De fikk her mulighet til å velge om de ville svare muntlig på samtykkeskjemaet eller om de ville sende det til meg skriftlig.

Forskningsprosjektet ble også meldt inn til NSD i forbindelse med ivaretagelse av personvern, og da dette ble godkjent startet innkalling til intervju. Situasjonen i samfunnet gjorde det utfordrende å møte opp å intervjuer i person. Dette førte til at jeg valgte å kalle inn til intervju på zoom. Da dette gjorde det lettere for deltakerne å delta i studien. Intervjuet ble tatt opp og lagret på ekstern minnepenn. Dette ble alle deltakerne informert om, og samtykket til muntlig før intervjuet startet. Etersom jeg hadde valgt en semistrukturert kvalitativt intervju som metode, bidro det med å sikre at jeg kom innom alle forskningsspørsmålene som sammen skulle bidra med å belyse min problemstilling. Etersom de som intervjues påvirkes av både omgivelser og hvordan jeg er som intervjuer, forsøkte jeg å gi deltakerne rom for å prate fritt etter spørsmålet ble stilt slik at jeg i størst mulig grad ikke avbrøt. Da det kunne hindret at enkelte erfaringer eller kunnskaper ble utelatt, samtidig som jeg brukte intervjuguiden for å sikre at jeg fikk svar på de hensiktsmessige spørsmålene jeg hadde ansett som relevant for min studie.

Totalt sett var det fem deltakere som meldte interesse for å delta i studien. To av dem trakk seg, og dette førte til at jeg totalt sett satt igjen med tre deltakere. Det å avgjøre hvor mange man som forsker har behov for slik at man skal ha nok datamateriale til å belyse fenomenet er vanskelig. Her finnes det ikke et fasitsvar. Kun at man må intervjuer nok personer slik at du



finner ut det du vil vite (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 148). Totalt sett var jeg i kontakt med alle skolene i kommunen, i tillegg til et par skoler fra andre kommuner. Mange tok kontakt, men hadde ikke mulighet. Til slutt endte det derfor med tre deltakere fra ulike skoler. I tabellen nedenfor (Figur 4) vises en oversikt over informantene i min studie.

<b>Informanter</b>	<b>Mann 1</b>	<b>Dame 1</b>	<b>Dame 2</b>
<b>Demografiske data</b>	Mann (45-55 år) Kontaktlærer/faglærer	Dame (30-40 år).	Dame (40-50 år).
<b>Utdanning</b>	Adjunkt med tillegg. Engelsk, matte og norsk som kjernefag. Spesialpedagogikk, 6-10 års pedagogikk, matte som tillegg.	Lærerutdanning og fagutdanning i praktisk estetiske fag. Hovedvekt på norsk, kunst og håndverk, musikk og pedagogikk. Engelsk som fag i ettertid.	Adjunkt med tilleggskompetanse, 3 år musikk, 6-10 års pedagogikk, x Phil, matematikk og norsk etterutdanning.
<b>År i læreryrket</b>	Arbeidet 31 år i skolen, hvorav 26 år som kontaktlærer.	Arbeidet i skolen siden 2005.	Arbeidet i skolen i 28 år.
<b>Trinn</b>	Barneskole	Barneskole	Barneskole

*Figur 3: Oversikt over studiens informanter.*

Alle informantene i denne studien har lang erfaring i å arbeide som lærer og arbeider fortsatt som lærere på barneskole. I tillegg kunne alle informantene fortelle at de gjennom mange års arbeid i skolen hadde hatt ulike erfaringer knyttet til arbeid med psykisk helse i klasserommet.

### 3.5 Transkribering

Transkribering vil si at man konkret omdanner en muntlig samtale til en skriftlig tekst (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 210). Intervjuet som har vært i muntlig form går igjennom en prosess fra samtale til tekst gjennom transkripsjon. Kroppsspråket til intervjudeltaker blir fjernet og dramaturgien blir nedtonet (Krumsvik, 2014, s.131). For å forhindre at viktig informasjon gikk tapt under intervjuet valgte jeg å ta lydopptak av intervjuet. Transkriberingen er det jeg

som har gjort. Å ta lydopptak av intervjuet gjorde det enklere for meg under transkriberingsprosessen ettersom det gav meg muligheten til å gå gjennom opptakene flere ganger, sette på pause, samt spole. Dette øker sannsynligheten for at viktig informasjon fra informantenes side ikke går tapt under transkriberingen.

Under selve transkriberingen prosessen er det viktig å ha avklart hva man skal ta med i transkripsjonen. Jeg valgte å utelukke både pause, sukk, latter og kroppsspråk fra transkripsjonene ettersom det var informasjonen og erfaringene fra informantene som ble vektlagt i min studie. I tillegg til dette valgte jeg å omgjøre intervjuene til bokmål, selv om de muntlige intervjuene foregikk på dialekt. Dette fordi det gjør teksten lettere når den videre skal analyseres. I tillegg vil ikke type dialekt ha noen innvirkning på dette studiets konklusjon. Selv om intervjuene ble omgjort til bokmål, ble forsøkte jeg å direkte oversette det som ble sagt uavhengig av dialekt, for å forhindre at intervjuene ble tolket under transkripsjonen. Ettersom tolkningen ikke kommer før i analysedelen (Krumsvik, 2014, s.132). Dette er svært viktig at jeg som transkribent har i bakhode under transkriberingsprosessen, ettersom det vil kunne påvirke sluttresultatet til studien om tolkningen allerede har hendt under transkriberingen.

### 3.6 Dataanalysen

Når intervjuene var omgjort fra muntlig tale til skriftlig tekst (transkribert), var datamateriale klart for analysering. Under denne analyseringen har jeg hatt en fenomenologisk forståelsesramme og en hermeneutisk fortolkningsramme som bidrar til å styre fenomener som blir vektlagt og hvordan de tolkes av meg som forsker. Etter transkriberingen av intervjuene ble jeg sittende igjen med en skiftelig tekst som skulle videre analyseres. Innen samfunnsvitenskapelig metode kan man bruke innholdsanalyse til å analysere innholdet i skriftlige eller muntlige tekster. Å drive kvalitativ innholdsanalyse kjennetegnes av å fortolke meningen eller betydningen som innholdet i teksten har. Denne form for analyse av tekst dreier seg om å systematisere utvalgte deler av teksten som videre kan belyse problemstillingen som undersøkes. Ved å foreta en innholdsanalyse kan det bidra til å gi innsikt til hvilke meninger eller holdninger som er sentrale i teksten som undersøkes (Grønmo, 2020). Ettersom formålet med denne studien var å få innsikt i lærernes erfaringer knyttet til psykisk helse på barnetrinnet, valgte jeg kvalitativ innholdsanalyse. Dette fordi

denne metoden åpner opp for at jeg systematisk kan gjennomgå materiale å hente ut å systematisere erfaringer som kan bidra til å belyse denne studiens problemstilling.

Videre under analyseringsprosessen er koding ansett som den vanligste metoden når intervju skal analyseres. Det å kode vil si at man går gjennom intervjuuttalelsene og koder eller kategoriserer disse. Kodingen ble tidlig brukt innenfor samfunnsvitenskapen, slik at det ble lettere å få en oversikt over tekstmaterialet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 226-228).

Kodingen kan ofte deles inn i tre faser: åpen koding, aksial koding og selektiv koding. Første steg i analyseringen er den åpne kodingen, hvor jeg som forsker grundig går igjennom datamaterialet. Ytringer og fenomener merkes med navn. For at det skal bli håndterlig med alle disse kodene, må disse videre kategoriseres under tema, og som videre kan fokuseres inn mot kjernekategoriene i datamaterialet under den selektive kodingen. Det er denne kategorien som representerer forskningens hovedtema (Nilssen, 2012, s.78-79). I denne studiens tilfelle ble kjernekategoriene knyttet til studiets problemstilling og hovedkategoriene i intervjuguiden. Da disse kategoriene ble satt opp med hovedfokus på fremmede og forebyggende tiltak tilknyttet psykisk helse på barnetrinnet, og som er det vektlagte fokuset i dette studiet.

### 3.7 Reliabilitet og validitet

I forskningssammenheng blir det ofte stilt spørsmål til om studiets validitet og reliabilitet. Validiteten omtales også som gyldighet og betyr hvordan man som forsker basert på studiets resultat kan trekke en gyldig slutning om formålet man har undersøkt. Om vi gjennomfører en måling og har nøyaktig de samme betingelsene for målingen hver gang er det å få like resultater betryggende. Det betyr at vi kan si at målingen har høy repeterbarhet som vi uttrykker i reliabilitet. Selv om repeterbarheten til en måling er høy, betyr ikke det at målingen er god (Pripp, 2018). Tar vi for eksempel denne studiens problemstilling har den som formål å undersøke lærernes perspektiv på psykisk helse på barnetrinnet knyttet til forebyggende og fremmede tiltak. Videre valgte jeg å utforme en intervjuguide som skulle brukes i gjennomføringen av de semistrukturerte intervjuene. Det vil si at ettersom jeg har laget en intervjuguide er det ikke vanskelig for andre å utforske samme fenomen ved å ta i bruk samme intervjuguide. Da vil man få erfaringer knyttet til de samme fokusområdene. Utfallet derimot kan være helt ulikt ettersom studien baserer seg på enkeltpersoners erfaringer. Mennesker er ulike og hvordan vi opplever ulike fenomen kan derfor være ulikt. Det betyr at

repetierbarheten er nokså høy, men undersøkelsenes utfall kunne vært svært ulike. Her må jeg også peke på en svakhet og det er at ingen tolkningsprosess skjer uten at den som tolker har en form for forforståelse (Kvarv, 2010, s. 71). Det betyr at forforståelsen til den som analyserer kan påvirke reliabiliteten ettersom forforståelsen kan variere fra forsker til forsker. I denne studien vil derfor min forforståelse påvirke min tolkning av resultatene. Det kan få en betydning for resultatet om studien etterprøves. For å minimere denne svakheten har jeg derfor valgt ut en rekke teori, og forsøkt å grundig gå gjennom teorigrunnlag, samt definere begrep for å fremheve hvilken forforståelse som ligger til grunn for akkurat denne studien.

Likevel betyr ikke dette at selv om repetierbarheten er god, så er det alt som teller. Er ikke spørsmålene som stilles relevante i forhold til studiens hensikt er det at repetierbarheten er høy fortsatt lite nyttig. Derfor må man også se på validiteten, da den bidrar til å sørge for at målingen måler det som ønskes måles (Pripp, 2018). I dette tilfellet vil det si om intervjuguiden og forskningsspørsmål samsvarer med studiens hensikt.

Den indre validiteten sier noe om resultatene som kommer av studien er gyldige i forhold til utvalget som ble studert (Pripp, 2018). Før å øke denne studiens indre validitet har jeg derfor forsøkt å grundig beskrive kriterier for utvelgelse av informantene som deltok, hvordan rekrutteringen og gjennomføringen av intervjuene foregikk. I tillegg ble det også utformet en intervjuguide som skulle sikre at alle intervjudeltakerne ble stilt de samme spørsmålene. Ved at jeg har forsøkt å være åpen og beskrivende om hvordan utvelging og forskningsprosessen foregikk, kan det styrke den indre validiteten. Dette fordi man kan si at resultatene er gyldige for det utvalget jeg foretok, men med samme problemstilling, men derimot et annet utvalg er det ikke sikkert resultatene vil gjelde for andre som er ansatt på skolen.

For å styrke denne studiens validitet ytterligere har jeg også sett på innholdsvaliditeten som sier noe om i hvilken grad spørsmål som stilles kan bidra til å dekke fenomenet som undersøkes (Pripp, 2018). Innholdsvaliditeten til denne studien har jeg forsøkt å styrke ved at jeg har tatt utgangspunkt i problemstillingen når jeg utformet forskningsspørsmålene. Videre når jeg skulle utforme intervjuguiden tok jeg utgangspunkt i forskningsspørsmålene. Da dette kunne bidra til en rød tråd i studien, samt sikre at spørsmålene som ble stilt til lærerne var relevant i forhold til denne studiens hensikt. I tillegg gjennomførte jeg en litteraturgjennomgang av annen fagfelleverderte undersøkelser. Dette gjorde at jeg også

derfor kunne knytte denne studiens resultater opp til forventede resultater tilknyttet fenomenet. Dette ble gjort og resultatene fra denne studien korrelerte god grad med andre undersøkelser om samme fenomener. Dette bidrar til å styrke kriterievaliditeten, da den sier noe om korrelasjonen mellom målingen utført og annen valid variabel (Pripp, 2018).

### 3.8 Etiske overveielser

Begrepet etikk kan defineres som begrunnelsen vi gir for valgene vi tar, basert på refleksjoner over verdier og normer. Ved å ha fokus på etikk skal dette hjelpe oss å gjenkjenne etiske problemer, slik at vi selv har muligheten til å ta velbegrunnede beslutninger (Regjeringen, 2020). Å tenke etikk er viktig at man som forsker driver med fra start til slutt, nettopp fordi den skal hjelpe oss ved å kontinuerlig foreta beslutninger som er velbegrunnede. Alle valg vi tar vil få et utfall, og når man driver og forsker har man retningslinjer man skal forholde seg til. Blant annet at man skal gjøre etiske overveielser. Da jeg valgte hvilken forskningsmetode som best kunne utforske min problemstilling førte dette til at jeg videre måtte tenke etikk knyttet til hvordan datainnsamlingen skulle skje. Etersom jeg valgte å innhente data ved å bruke kvalitativt intervju ble det viktig at jeg forholdt meg til norsk senter for forskningsdata sine retningslinjer. Da disse retningslinjene gjør at jeg som forsker må grundig gjennomgå hvordan prosjektet skal gjennomføres, hvilken informasjon som skal samles og hvordan den skal samles. Dette er viktig da disse bidrar til at forskningen som gjennomføres er relevant og opprettholder menneskers personvern. Det har seg slik at som mennesker har vi alle rett til å ha sitt privatliv i fred, samt ha råderett over sine personopplysninger (Regjeringen, u.å.). Før jeg startet intervjuingen av lærerne ble det utfylt informasjon om prosjektet, som videre ble meldt inn til NSD og godkjent av NSD. På denne måten sikrer man at studiet og behandlingen av opplysninger er i tråd med personvernlovverket (Norsk senter for forskningsdata, u.å), og at beslutningene jeg hadde tatt knyttet til denne studien og behandling av personopplysninger var i tråd med deres retningslinjer og personlovverket

For å sikre at forskningsdeltakerne forstod hva deres deltakelse ville bety for min oppgave sendte jeg ut et informasjonsskriv. Her ble det skriftlig oppført hvem de kunne kontakte, deres rettigheter og hva de samtykket til (Se vedlegg 1). Det er jeg som forsker som har ansvar for

personene som inngår i min studie. Hovedregelen her er at det er deres rett å vite hva de samtykker til (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021). Derfor ble de skriftlig informert av meg som forsker om at deres opplysninger blant annet ville bli transkribert og holdt konfidensielt slik at opplysninger ikke kunne spores tilbake til dem som forskningsdeltakere. Derfor har jeg anonymisert navn og dialekt er omgjort til bokmål under transkripsjonen for å forhindre at talemåte kan knyttes til enkeltpersoner. I tillegg ble informantene også informert om at eksempler og erfaringer de hadde som var relevant for min studie måtte anonymiseres og utelate navn også overfor meg med tanke på alles rett på personvern.

I forbindelse med studien ble det også tatt lydopptak av intervjuene. Dette ble informert og videreformidlet til forskningsdeltakerne. Disse ble også slettet etter transkripsjonen for å forhindre at informasjon som kunne spores tilbake til enkeltpersoner ble liggende lagret.

### 3.9 Forskerens rolle

Som kvalitativ forsker blir du underveis i forskningsprosessen møtt med flere valg krever at du kontinuerlig tar en avgjørelse på. På mange måter kan man si at store deler av forskningsarbeidet består av å gjøre grundige og reflekterte beslutninger fra starten av prosjektet til siste punktum er satt. Det er ingen ferdig oppskrift, bare råd, standarder, prinsipper og noen retningslinjer du må forholde deg til. Som forsker kan du motta ideer for hvordan du kan gå frem i analysedelen, samtidig må du likevel forholde deg til prinsipper om etikk og troverdighet. Å være en kvalitativ forsker er krevende. Det krever både systematikk og kreativitet. Som forsker er du ditt eget viktigste instrument. Det som menes med dette er at det er jeg som forsker som samler inn datamaterialet og konstruerer dette i sammen med forskningsdeltakerne (Nilssen, 2012, s. 28-29). I tillegg til dette er det forskeren som analyserer og tolker materialet. Det som skiller forskeren som instrument fra andre instrumenter brukt i forskning er mulighetene du har til å tilpasse deg til omstendighetene rundt og respondere på situasjoner som oppstår. Dette gir forskeren en gylden mulighet til å maksimere og produsere meningsfull informasjon. Det betyr ikke at det kun er positive sider ved å være i forskerrollen. Faktoren å være menneskelig kan også bidra til begrensning. Feil blir gjort, muligheter kan bli tatt og dine meninger kan bidra til å forstyrre forskningen (Nilssen, 2012, s. 28-29).

Ettersom jeg har valgt å undersøke fenomenet psykisk helse på barnetrinnet ved å bruke kvalitativt intervju som metode, og ved å ha en sosialkonstruktivistisk vitenskapsteoretisk posisjonering, vil dette ha betydning for produksjonen av informasjon. Jeg som forsker er menneskelig og min forforståelse av tema vil jeg ta med meg inn i forskningsarbeidet. Når vi som forskere skal lage en disposisjon for hvor vi vil ta veien med forskningen vil forforståelsen om det utvalgte tema allerede påvirke hvilke fokusområder vi velger å fokusere på. Metoden valgt for denne studien forutsetter at informasjonen blir innhentet gjennom samhandling med forskningsfeltet som i dette studiets tilfelle er lærere som informanter. Det betyr at hvordan jeg stiller mine forskningsspørsmål, og hvilken atferd jeg viser vil kunne påvirke informantene og informasjonen de gir. Dette vil si at som forsker vil du på en eller annen måte påvirke forsknings situasjonen i større eller mindre grad (Nilssen, 2012, s. 31). Å velge en metode som krever at du får en forskerrolle hvor du er ditt eget instrument er krevende. Mennesker er ulike og derfor må man ha i bakhode at om en annen forsker skulle undersøkt samme problemstilling kunne utfallet og studiets avsluttende konklusjon blitt annerledes.

## 4.0 Presentasjon av funn

Dette kapittelet er delt inn i tre underkapitler. I kapittel 4.1 skal jeg presentere funnene som kom frem knyttet til denne oppgavens første forskningsspørsmål. Videre presenteres funnene tilknyttet denne oppgavens andre forskningsspørsmål i kapittel 4.2. Informantenes sitater vil merkes med blå skrift. Avslutningsvis i kapittel 4.3 skal jeg gjøre en oppsummering av de mest sentrale funnene tilknyttet kategoriene tiltak som kan fremme eller forebygge psykisk helse i klasserommet på barnetrinnet.

### 4.1 Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet?

Etter transkripsjonen og gjennomgang av intervjuene trekker informantene frem flere sentrale og interessante refleksjoner knyttet til forskningsspørsmålet om erfaringer de har for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet. Basert på gjentakende tema som dras frem av intervjudeltakerne har jeg videre valgt å presentere funnene tilknyttet det første forskningsspørsmålet i følgende underkategorier:

- Refleksjoner rundt bakgrunn og utdanning
- Refleksjoner rundt begrepsforståelse av psykisk helse

#### 4.1.1 Refleksjoner rundt bakgrunn og utdannelse

Angående erfaringer lærerne har for å forebygge psykisk helse er det felles for alle tre deltakerne at de drar frem og knytter deres utdanningsbakgrunn og kunnskaper de har fått gjennom dette løpet som grunnmur for deres erfaringer tilknyttet det å forebygge psykisk helse på barnetrinnet.

*... adjunkt med tillegg. Arbeidet som lærer i 31 år. Har spesialpedagogikk og 6-10 års pedagogikk (Mann 1).*

*... grunnfag i psykologi. Lærerutdanning og fagutdanning i praktisk estetiske fag, pedagogikk. Arbeidet i skolen i 17år (Dame 1).*

*... arbeidet i skolen i 28 år. Lærerskole (adjunkt med tilleggskompetanse). 6-10 års pedagogikk (Dame 2)*

Alle intervjuene har over 10 års erfaring med arbeid i skolen og utdanningen som kreves for å arbeide i skolen. Et interessant funn er at selv om alle intervjudeltakerne har utdanningen som kreves for å arbeide i skolen, er alle enige i at dette ikke er nok for å ha kunnskapen om hvordan man kan forebygge og fremme god psykisk helse på barnetrinnet. Her settes det lys på at kunnskapen og hvor godt rystet læreren har for å forebygge og fremme god psykisk helse får lærerne i størst grad gjennom erfaring.

*... formell kompetanse mangel. Etter mange nok år i skolen får man masse av den uformelle erfaringen (Mann 1).*

*... ikke nok kompetanse, vi har pedagogikken og vi vet det viktigste som at de må få føle på mestring og føle seg verdsatt og sett hver dag. Grunnutdanningen i seg selv bidrar ikke med nok kompetanse. Kun de som er heldige får kanskje noe kursing (Dame 1).*

Alle deltakerne som deltok i denne studien, viste til at erfaringer de gjør seg i praksis var den viktigste med tanke på å kunne arbeide fremmende og forebyggende med psykisk helse på barnetrinnet. Ettersom alle deltakerne som ble intervjuet hadde arbeidet lenge i skolen nevner flere at de gjennom alle disse årene har opparbeidet seg erfaringer knyttet til forebygging på



bakgrunn av at lang tid i yrket. Dette har bidratt til at de har fått erfaringer med å arbeide med ulike utfordringer knyttet til psykisk helse problematikken på barnetrinnet. Dette har ført til at de har fått ulike erfaringer knyttet til utfordringen med psykisk helse:

*... erfaring med elever med ulike utfordringer som angst og udiskriminert tilknytningsforstyrrelse (Mann 1).*

*... elever både med og uten diagnoser. Selv om de ikke har diagnose betyr ikke det at de strever mindre, men diagnose antyder gjerne at utfordringene kan være enda større. Hvordan de har det med seg selv påvirker skolehverdagen deres (Dame 1).*

Det er interessant at alle er enige i at utdanningen som forbereder lærere til å arbeide i skolen ikke er nok for å kunne ha dette ansvaret med å fremme god psykisk helse, samt arbeide med utfordringer knyttet til dette temaet. En av deltakerne viser likevel til at skolen som aktør har bidratt med å tilføre kunnskaper ved å sette inn ulike tiltak som skal sørge for bedre kunnskaper hos lærerne. Som blant annet ulike møter, kursing og samarbeid med andre.

*... webinar, personalmøter, samarbeid med andre instanser (Helsesykepleier) (Dame 2).*

#### **4.1.2 Refleksjoner rundt begrepsforståelse av psykisk helse**

Hvilken begrepsforståelse lærerne har tilknyttet psykisk helse på barnetrinnet og utfordringer med dette vil være sentralt for tiltak og forebyggende arbeid de iverksetter og anser som sentrale.

Når intervju deltakerne ble spurt hvordan de forstår begrepet psykisk helse og arbeid med problematikken på barnetrinnet har alle nokså lik forståelse og knytter begrepet til emosjoner, identitet og fellesskap som sentrale element for hvordan den psykiske helsen til en person vil være.

*... menneskers evne til å navigere gjennom livet på. At de takler både motgang og medgang. Være fornøyd med seg selv. Kjenne sin egen rolle. Kunne si meningene sine å føle seg respektert. Se seg selv som en del av et vennskap (Mann 1).*

*... ha det bra med seg selv. Psykiske helsen kan endre seg, veksle, mellom korte eller det kan hende noen strever i lengre perioder. Knytter begrepet mye opp til tanker. Ha folk rundt seg (Dame 1).*

*... elever har en fin dag. Har det fint med seg selv. Friske og pålogget uten for mange vonde tanker slik at de mestrer det å lære, slik at kaos tanker ikke skaper problemer. Ha venner (Dame 2).*

## 4.2 Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?

Etter gjennomgang av resultatene etter intervjuingen trekker informantene inn flere sentrale refleksjoner knyttet til erfaringer når det gjelder å legge til rette, samt fremme psykisk helse hos elever i klasserommet. Gjennomgangen av disse funnene har videre ført til at jeg har valgt å presentere funnene tilknyttet forskningsspørsmål to i følgende underkategorier:

- Refleksjoner tilknyttet forebyggende arbeid
- Refleksjoner tilknyttet fremmende arbeid
- Refleksjoner tilknyttet utfordringer

### 4.2.1 Refleksjoner tilknyttet forebyggende arbeid

På bakgrunn av deres egen erfaring ble alle intervju deltakerne spurt hvilke tiltak de så på som kunne bidra forebyggende i arbeide med psykisk helse i klassen. Når jeg så på transkriberingen som ble gjort av intervjuene var det samtaler om tema og det å være en trygg voksen, samt bygge relasjoner som gikk igjen.

*... bygge relasjoner. Være forutsigbar, grensesetting. Være trygg voksen som arbeider med relasjonsbygging (Mann 1).*

*... å arbeide med dette vi kaller psykologisk førstehjelp. Røde og grønne tanker (Dame 1).*

*... samarbeid med andre instanser/kollegaer som helsesykepleier og sosiallærer. De kan komme inn i klassen å formidle om temaet. Vise at du er der for elevene. Viser at du er en trygg person og at de alltid kan komme til deg (Dame 2).*

Når man vet hva som er utfordringen er det lettere å reflektere rundt tiltak som kan virke støttende. En utfordring knyttet til psykisk helse er at dette ikke alltid er synlig. To av intervjudeltakerne setter derfor også lys på viktigheten av å ta i bruk ulike former for kommunikasjon og tilnærming til elevene. Alle elever er ulike å ved å bruke ulike tilnærminger for å oppdage eventuelle utfordringer vil det kunne være mulig å nå frem til flere. Her nevner deltakerne blant annet følgende tiltak som nyttige:

*... anonyme undersøkelser. Dette kan være en mindre skremmende måte å kommunisere på for enkelte. Være oppmerksom under vakt, være tett på, se at ingen er alene, vis at du bryr deg om alle (Dame 2).*

*... våg å ta tak, våg å spørre. Spille kommunikasjons spill (Mann 1).*

Et annet sentralt funn etter gjennomføringen av intervjuet, er at flere viser til viktigheten av å ta utgangspunkt i andre ressurser når man skal arbeide forebyggende med denne problematikken. Som nevnt ovenfor ikke utfordringer alltid synlige. Ved å ta utgangspunkt i andre sine ressurser knyttet til problematikken, kan det hjelpe elevene å sette ord på egne utfordringer. To av dem som ble intervjuet reflekterte derfor rundt viktigheten av å ta i bruk andre ressurser og hjelpemidler i det forebyggende arbeidet. Hvor blant annet videoer, musikk og tekster som utgangspunkt nevntes som viktige slik at de kan virke som utgangspunkt for videre samtaler.

*...se på videoer om følelser, bruke ressurser som NRK. Kan brukes som utgangspunkt for samtaler. Da får man et visuelt uttrykk av følelser som sinte og glade. Se være venner filmer. Hva kan skje i klassemiljøet. Bruke ressurser som finnes og bruke dem som utgangspunkt til videre samtaler (Dame 1).*

*... ettersom det er kommet som tverrfaglig tema er det viktig å ha det på planen. Bruke hjelpemidler som musikk, tekster, lese historier hvor psykisk helse er tema. Hvor en hovedperson kan ha liknende utfordringer. Dette kan utgjøre utgangspunkt for litterære samtaler (Dame 2).*

#### 4.2.2 Refleksjoner tilknyttet fremmede arbeid

Ettersom alle lærerne hadde lang erfaring i læreryrket hadde alle erfaringer med elever, hvor det ble satt inn spesifikke tiltak, eller hvor læreren merket at her var det en utfordring, eller noe som gjorde hverdagen til eleven litt vanskelig. Lærerne ble da spurt om refleksjoner og erfaringer de hadde tilknyttet fremmede arbeid for barns psykiske helse i klassen. Også her gikk samtaler som virkemiddel igjen, samt det å være en synlig voksen. Et sentralt funn er at uavhengig om du som lærer vet hva som er utfordringen eller ei, er det viktig å prøve ulike tiltak som kan bidra til å avgjøre hvor utfordringen ligger.

*... snakke med eleven det gjelder. Vis at du ser den. Det ser ut som du er lei deg. Stemmer dette? Hvorfor har du det slik? Diskutere i team. Foreldresamtale hjem. Diskusjon i anonymt tverrfaglig team, kan og diskuteres med navn om man får godkjenning av foreldre. Diskusjon i anonymt tverrfaglig team, kan og diskuteres med navn om man får godkjenning av foreldre.*

*(Dame 1).*

*... som lærer er det ikke sikkert du forstår hvorfor en elev gjør som den gjør, hvorfor den plutselig er sint eller lei. Likevel vis at du er der. Fortell det. Jeg ser deg og jeg respekterer du ikke vil fortelle meg det, men om du har behov for å prate er jeg her. Bygge relasjoner. Skryte av dem. Positiv forsterkning, fremsnakke de. Ikke bare se læringsutbytte, men også hele mennesket, vise interesse. Ser du at de har klippet seg eller fått ny lue så kommenterer jeg dette (Mann 1).*

*... samtale med eleven om jeg hadde hatt god relasjon. Samtale med foreldre.*

*Elevsamtaler. Vi som lærere kan samtale med psykososialt team som du kan drøfte sak med slik at du ikke står alene i den vanskelige situasjonen. Du som kontaktlærer må ikke gjøre alt alene, involver andre med kunnskap (eks. konsulter med helse sykepleier, sosiallærer). Våge å ta den vanskelige samtalen. Kommunikasjon er viktig med enkeltelever, ikke bare faglig, men også de tunge tingene. Barn som strever kan også oppfatte at voksne har det travelt og ikke tid, og velger derfor ikke være til bry. Vis at vi er der, vis at vi har tid (Dame 2).*

Intervjudeltakerne belyser også at dersom man spesifikt vet hva som er utfordringen er det viktig å ta utgangspunkt i dette for videre arbeid. Elever er ulike, har ulike vansker og trenger

ulik tilrettelegging. Ulike utfordringer trenger ulike tiltak. Mann 1 hadde flere erfaringer knyttet til dette, og viser til hvor ulik tilrettelegging ulike utfordringer har behov for. Dette fører til det å finne utfordringen som viktig når man skal arbeide fremmede. Her viser mann 1 til sentrale erfaringer med å fremme god psykisk helse med utgangspunkt i barnets utfordring:

*... eks. elev med udiskriminert tilknytningsforstyrrelse, hvor deres forutsetninger for å være trygge på seg selv har vært en utfordring. Vise forståelse for at eleven føler det slik. Ta det steg for steg og arbeide med trygging. Slik som å bare kunne eksponere seg for andre mennesker i gangen. Deres alarmklokker i hode ringer, i situasjoner flertallet ikke ville reagert. Fordi de ikke er inne i trygghetssirkelen (Mann 1).*

*... annen elev hadde angst, redd for å gå i butikk. Da lagte vi situasjoner hvor vi lekte butikk på skolen. Det handler om små skritt og arbeide med utfordringen. Vise at du bryr deg, at du ser de og at de er like viktige uavhengig om de oppfører seg på en måte som er ønsket eller ikke (Mann 1).*

#### **4.2.3 Refleksjoner tilknyttet utfordringer**

Å arbeide med psykisk helse kan være utfordrende. Intervjudeltakerne ble derfor spurt om hva de så på som utfordrende i arbeide med å forebygge og fremme psykisk helse i klassen på barnetrinnet. Her er det flere erfaringer og refleksjoner som er felles for flere av dem. Det at du som lærer har mye ansvar og at det er for lite støtte fra andre instanser. Mangel på kompetanse hos lærere, samt mangel på tid ble også nevnt som sentrale utfordringer.

*... skolevegring. Formell kompetanse mangel. Etter mange nok år i skolen får man masse av den uformelle erfaringen. For lite støtte fra andre instanser, hvor ekstra støtte og veiledning av lærere ville bedret situasjonen for eleven. Stort mangfold, ikke alle barna har fått grunnleggende ting som nærhet, trygghet og varme (Mann 1).*

*... ikke nok kompetanse, vi har pedagogikken og vi vet det viktigste som at de må få føle på mestring og føle seg verdsatt og sett hver dag. Grunnutdanningen i seg selv bidrar ikke med nok kompetanse. Kun de som er heldige får kanskje noe kursing.*

*Vanskelig med de som ikke snakker, likevel viktig og alltid ha samtaler med elevene på tomannshånd. Vanskelig tema for det skal være i fokus, men man må samtidig sørge for at*

*det unødig ikke påfører dem stress eller bekymringer. At de tror det å ha det vondt er vanlig og at de begynner å uroe seg. Skille mellom elefant og museproblemer (Dame 1).*

*... ikke nok kompetanse hos lærere. Vi har et stort ansvar overfor elevene. Utfordrende tema. Stort mangfold i klassen som gjør vanskelige tema vanskelig å snakke om. Ikke alle har det vanskelig og for små barn kan slike tema være utenkelig, mens hos andre er det hverdag. Vanskelig og formidle. Vil ikke skape unødige bekymringer som kan skremme. Hvordan vanskelige tema som overgrep skal formidles. Kan virke skremmende hos små barn. Forskjell kontra arbeid på ungdomstrinnet da formidlingen vil kunne være annerledes. Begrenset tid, mye å gjøre for lærere og det er ikke alltid man har mulighet til å følge opp med en gang. Noen blir ventende, og det må vente til du for eksempel har tid etter skolen eller friminutt (Dame 2).*

Resultat av spørsmål knyttet til utfordringene med arbeidet er at alle er enige i at vi som lærere har et stort ansvar for å arbeide med å forebygge og fremme god psykisk helse på barnetrinnet, men at kompetansen hos lærere generelt ikke er god nok. Dette resultatet er både svært interessant, men også bekymringsverdig ettersom alle viser til vårt ansvar. For dårlig kompetanse vil da gå ut over elever som strever, noe som ikke er ønskelig.

#### 4.3 Oppsummering av sentrale funn tilknyttet forskningsspørsmålene

I de to kapitlene ovenfor har jeg tematisk presentert funnene som kan knyttes til denne studiens to forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene i denne studien handler om erfaringer lærerne har med å arbeide med forebyggende og fremmende tiltak for å skape en god psykisk helse på barnetrinnet. Alle erfaringen er knyttet til faktorer som kan være utfordrende med arbeidet eller faktorer som oppleves som positive knyttet til å fremme god psykisk helse på barnetrinnet. Ettersom alle lærernes erfaringer knyttes til faktorer som kan påvirke arbeide med å skape god psykisk helse på barnetrinnet kan funnene knyttet til forskningsspørsmålene ses i sammenheng. De sentrale funnene knyttet de to forskningsspørsmålene kan derfor oppsummeres gjennom følgende punkt.

- 1) **Mangel på nok formell kompetanse:** Et sentralt funn i denne studien er at ingen av deltakerne i studien synes lærere har god nok kompetanse for å kunne arbeide med

god psykisk helse på barnetrinnet. Mangfoldet man som lærer møter i klasserommet er stort og grunnutdanningen i seg selv er ikke nok. De peker på at største del av kompetansen de har fått knyttet til arbeid med psykisk helse har de fått gjennom flere års arbeid i yrket. Kompetansen de sitter på knyttes derfor til flere år med erfaring. Informantene belyser at systemet for hvem som får delta på kurs, og hvem som får faglig påfyll ikke er god nok. Noen får andre får ikke. Dette vil påvirke kompetansen de ulike lærerne har knyttet til arbeid med psykisk helse på barnetrinnet.

- 2) **Kommunikasjon og samtale:** Etter gjennomført undersøkelse er faktorene kommunikasjon og samtale sentrale tema som informantene peker på som viktige i arbeide med å forebygge og fremme god psykisk helse på barnetrinnet. Du som lærer må du våge å ta vanskelige samtaler, selv om det kan være ubehagelig eller selv om du ikke føler deg kompetent nok. Samtale og kommunikasjon peker informanten på at kan enten være direkte med eleven selv, med foreldre, andre instanser, andre kollegaer/team eller en blanding av flere. God kommunikasjon og samtale belyses som viktige faktorer for å skape en innsikt og oversikt slik at videre tiltak kan settes inn. Bruk av ulike former for kommunikasjon og samtale dras også inn som viktig faktor da en kjent utfordring med psykisk helse er at ikke alle ønsker å snakke direkte og at slike utfordringer ikke nødvendigvis er synlige.
- 3) **Relasjonsbygging:** Å bygge gode relasjoner til elevene dras frem som en sentral faktor i arbeid med å skape god psykisk helse på barnetrinnet. Informantene viser til erfaringer med at gode relasjoner, kan bidra til å skape større trygghet hos elevene. Dersom elevene føler seg trygge vil det kunne påvirke samtale og kommunikasjonen som forekommer videre i positiv retning. Det vil kunne være en viktig og avgjørende faktor for identifisering og videre tilrettelegging.
- 4) **Samarbeid:** Et annet sentralt funn i denne studien er samarbeid. Informantene viser til at det ligger mye ansvar på lærerne, men det er viktig å vite sin plass. Du har et ansvar for å arbeide med psykisk helse, men du kan ikke vite alt. Samarbeid med andre kollegaer og instanser pekes derfor på som svært sentralt i arbeid med å skape god psykisk helse på barnetrinnet.

- 5) **Tilrettelegging:** Tilrettelegging er en faktor som pekes på som grunnleggende for å støtte opp elevens psykiske helse. Her viser funnene fra undersøkelsen til at lærerne peker på flere faktorer som er viktige for at tilretteleggingen skal kunne skje. Her nevnes som å ta seg tid, undersøke og være på, skape trygge rammer og legge til rette for samtale. I tillegg er det avgjørende at elevene som strever identifiseres og da vil også samarbeid og kompetanse være viktige for tilretteleggingen i arbeide med å forebygge og fremme god psykisk helse på barnetrinnet.

Alle funnene viser til faktorer som lærerne har erfaring med og som de har vurdert som sentrale om man skal kunne arbeide med å skape god psykisk helse på barnetrinnet. Sentralt er at funnene ikke bare peker på direkte tiltak som viktigst, men også viktighet av kompetansen, utfordringer og samarbeidet både i og utenfor klasserommet og hvordan alle disse faktorene vil påvirke hverandre.

## 5.0 Drøfting av resultater

I denne delen skal jeg drøfte erfaringene informantene i denne studien belyste, og knytte dem opp mot teori. Drøftingsdelen er inndelt i to deler, hvor. Første del tar for seg lærernes erfaringer knyttet opp mot forebyggende arbeid med psykisk helse på barnetrinnet. Denne delen tar videre søkelys på særlig to underkategorier som av informantene belyste knyttet opp mot det forebyggende arbeidet. Disse var: Kompetanse og kommunikasjon. Videre knyttes del to av drøftingsdelen seg opp mot tiltak som kan rettes mot fremmende arbeid i forbindelse med å skape god psykisk og fysisk helse i skolen. Denne delen vil også videre bli inndelt i følgende underkategorier: Relasjoner, samarbeid og tilrettelegging. Da dette var kategorier som gjentok seg hos informantene i forbindelse med fremmende arbeid med psykisk helse i skolen.

### 5.1 Erfaringer knyttet til forebyggende arbeid med psykisk helse på barnetrinnet

I denne delen av studien er det fokus på erfaringene lærerne hadde knyttet til det forebyggende arbeidet med psykisk helse på barnetrinnet. Jeg valgte å forstå begrepet å forebygge slik at man skal arbeide med å redusere faren for at noe uønsket skal skje (Aldring og helse nasjonal kompetansetjeneste, u.å.). I denne studiens anledning vil det bety å forebygge utfordringer og problemer knyttet til den psykiske helsen til barn, som kan redusere



deres evne til læring og kvalitet i hverdagen. Informantene kommer med flere ulike erfaringer knyttet til studiens valgte tema, videre har jeg tatt disse erfaringene og kategorisert dem i to underkategorier. Disse var kompetanse og kommunikasjon.

### 5.1.1 Behov for kompetanse

Intervjupersonene som deltok i denne studien, ble stilt ulike spørsmål tilknyttet erfaringer og tanker rundt lærernes forebyggende arbeid (Se vedlegg intervjuguide for spørsmål). Et interessant resultat etter gjennomført intervju var at alle deltakerne hadde mange års erfaring som arbeid i skolen, samt den utdanningen som kreves for å arbeide som lærer. Likevel satte alle lys på at utdanningen som kreves i seg selv, ikke er god nok for at læreren skal kunne arbeide med psykisk helse. De viste til at erfaringen i praksis var det som i størst grad hadde ført til kunnskaper om hvordan man kan arbeide med psykisk helse på barnetrinnet. De mente at kompetansemangel hos lærere er en utfordring knyttet til dette. Vi vet at tidlig innsats i skolen er svært viktig fordi dette kan virke forebyggende på blant annet fra fall i skolen, sosiale vansker og lærevansker (Statped, u.å). Det er da lett å trekke en tråd mellom tidlig innsats og manglende kompetanse. Er det generell mangel på kompetanse, vil det å sette inn tidlig innsats som forebyggende tiltak knyttet til temaet psykisk helse være vanskelig. Dette kan vi knytte til artikkelen som har fokus på forebygging av psykisk helse. Resultat av studien ble at opplæring av lærere var en sentral faktor knyttet til forebygging av problemer med psykisk helse (Childs-Fegredo et al, 2020, s.143). Sigstad (2011), viser også til risikofaktorer som kan knyttes til problemer med psykisk helse senere i livet. Dette kan føre til at vi kan trekke refleksjoner knyttet til manglende kompetanse og forebyggende arbeid tilknyttet psykisk helse på barnetrinnet. Om dette er en mangel, kunne økende kompetanse gjennom opplæring av lærere og blant annet kunnskaper om risikofaktorer, mulig øke lærernes evne til å arbeide forebyggende med psykisk helse på barnetrinnet.

Å ha kunnskaper er viktig fordi det viser seg at dersom omsorgspersonen til barna strever med psykiske lidelser kan det være en risikofaktor på at barna får dårligere omsorg. Det er viktig å være klar over ettersom det kan redusere livskvaliteten og utviklingsmulighetene til barnet. Har barnet redusert kvalitet på vennenettverket sitt kan det tyde på at barnet har enten internaliserende eller eksternaliserende vansker (Kvelling, 2015, s. 156-157). Skal man som lærer arbeide forebyggende med psykisk helse, vil det å ha kunnskap om slike risikofaktorer være viktige i arbeide om å fremme god psykisk helse. Da man kan sette inn tiltak tidlig som er svært viktig for den psykiske helsen og forebygge sosiale vansker, fra fall og lærevansker

(Statped, u.å). I tillegg utgjør skolen en viktig arena knyttet til identifisering av vansker hos elevene. Når barna begynner på skolen møter de voksne som skal sitte på en viss mengde kunnskap knyttet til barns utvikling. Som lærere skal vi ha kunnskap nok som gjør oss i stand til å foreta en vurdering på om vi har elever i vår klasse som muligens har spesielle behov og eventuelt hvordan disse skal tilrettelegges og håndteres. Å ha nok kompetanse om utvikling vil da være viktig, ettersom vi som lærere ser de samme elevene over tid. Å være oppmerksom på og ha kunnskaper og kompetanse nok til å vurdere elevenes utvikling vil da være avgjørende da denne kompetansen kan bidra til å forebygge mer alvorlige vansker (Flaten & Sollesnes, 2016, s.128).

På barnetrinnet ble det gjennomført et pilotprosjekt knyttet til reduksjon av angst hos barn på barnetrinnet. Prosjektet hadde en varighet på fem uker, hvor de hadde fokus på å undersøke om øvelser og intervensjon kunne bidra til å redusere angst hos elever (Flaten & Heiervang, 2012). Resultatet av dette pilotprosjektet var at det ble meldt om redusert angst hos disse barna. At lærere får kunnskap og opplæring av slike prosjekter og øvelser som kan bidra til reduksjon av angst vil kunne være svært nyttig i arbeide med psykisk helse på barneskolen. Særlig fordi angst er en av de vanligste formene for psykiske lidelser på barneskolen (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009).

Å ha kompetanse og kunnskaper om hvordan ulike symptomer på psykiske utfordringer vil også være av betydning i forhold til hvordan du som lærer møter eleven og ikke minst hvilke tiltak som blir iverksatt. Angst er blant andre en vanlig psykisk utfordring og kan ha mange fellessymptomer med fysisk sykdom som kvalme, pustevansker, svimmelhet og hodepine (Helsedirektoratet, 2018). Vi som lærer skal selvsagt ikke være leger og plassere elever i en bås med en diagnose. Det som er viktig er at disse to er to helt ulike sykdommen som krever ulike tilrettelegging fra lærerens side. En elev som har en fysisk sykdom som influensa eller lignende kan ha behov for å bli sendt hjem, slik at eleven får hvilt seg og får smertestillende om det trengs. En elev med angst derimot har behov for annen tilrettelegging enn å gå hjem å hvile seg. Det er viktig at elever med blant annet angst får hjelp til å mestre anfallene og får en forståelse for at det som man kjenner i kroppen under et slikt anfall ikke er farlig. Å sitte inne på kompetanse om hvordan dette utspiller seg, samt sørge for å kontakte eller samarbeide med andre instanser eller foreldre hjemme vil da være viktig. Dette fordi at riktig tiltak kan

bedre livskvaliteten til eleven kan få behandling til å mestre denne utfordringen (Helsedirektoratet, 2018).

### 5.1.2 Kommunikasjon som forebyggende tiltak

Informantene i denne studien ble spurt om deres erfaringer knyttet til arbeid som kan virke forebyggende på elevers psykiske helse (se intervjuguide). Sentralt knyttet to av informantene ulike måter å kommunisere til elevene på, som viktige faktorer i forhold til erfaringer i forbindelse med forebyggende arbeid. De nevner tiltak som anonyme undersøkelser, da dette for noen kan være en enklere å mindre skremmende måte og kommunisere på, bruk av kommunikasjonsspill, samt direkte kommunikasjon ved å spørre elevene direkte. To av informantene drar også frem erfaringer i forbindelse med det forebyggende arbeidet knyttet til å bruke ressurser som videoer, historier og musikk som utgangspunkt for videre kommunikasjon om vanskelige og utfordrende tema. Å identifisere de som strever er viktig, vet man hva som er utfordringen kan det tenkes at iverksettingen og utprøving av tiltak som kan bidra til å støtte elevens utfordringer vil bli enda lettere. Som resultat av annen studie knyttet til forebyggende arbeid kommer det frem at skolen som arena er sentral gjeldende å identifisere barn som strever med den psykiske helsen (Childs-Fegredo et al, 2020, s.143). Skal lærere på skolen kunne identifisere elever som mulig kan ha en utfordring knyttet til psykisk helse vil det være flere måter å gjøre denne identifiseringen. Det har seg slik at vi vet at i et klasserom har vi et stort mangfold elever. Det gjør at elevene er ulike og har ulike behov. Noen elever er mer åpne og utadvendte, mens andre er ikke det. Det er ikke slik at lærer har full kontroll og kan stole på at alle elever gir beskjed direkte om det er noe som plager dem. Slik som informantene i denne studien påpeker, kan derfor bruk av undersøkelser også være en nyttig del av forebyggende arbeidet skolen driver med knyttet til utfordringer med psykisk helse. Erfaringer med bruk av undersøkelser på skolen er at disse kan avdekke forhold læreren ikke var klar over, som blant annet at ikke alle elever trives (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 114). Skolen som arena skal bidra med tidlig innsats slik at elever som har et større behov for støtte skal få dette så raskt som mulig. Dette kan bidra til å forhindre frafall i skolen, lærevansker og sosiale vansker (Statped, u.å). Om vi knytter kommunikasjon som faktor opp mot studiens problemstilling kan vi da se ringeffekten. Det kan tenkes om kommunikasjonen svikter, vil flere det være en mulighet for at flere elever ikke blir identifisert tidlig. Dette kan føre til at utfordringer forverrer seg, som videre fører til lærevansker, sosiale vansker og til slutt frafall fra skolen. Videre kan vi også knytte dette opp mot systemteorien. Elevene i klasserommet

påvirker miljøet i klasserommet (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s. 39). Det betyr at dersom flere elever ikke blir identifisert for eksempel på grunn av manglende kommunikasjon, kan det påvirke elevene, som videre påvirker hverandre. Det kan videre føre til dårligere relasjoner mellom elever og påvirke miljøet i klassen negativt og som videre vil kunne knyttes opp mot relasjoner og det psykososiale miljøet og dens betydning for elevens læring.

## 5.2 Erfaringer knyttet til fremmede arbeid med psykisk helse på barnetrinnet

I denne delen av drøftingen knyttes erfaringene til informantene opp mot det fremmede arbeidet man som lærer kan gjøre i skolen i forbindelse med psykisk helse på barnetrinnet. Forståelsen som jeg har lagt i begrepet å fremme har jeg knyttet opp mot helsesektorens definisjon av helsefremmende tiltak. Denne definisjonen dreier seg om ulike måter å tilrettelegge slik at man kan gjøre gode valg for egen og andres helse (Haugan, 2021). Videre har jeg brukt resultatet av informantenes erfaringer og videre kategorisert dem i tre gjentagende underkategorier. Disse er: relasjoner, samarbeid og tilrettelegging.

### 5.2.1 Erfaringer knyttet til relasjoner og fremmede arbeid

Under datainnsamlingsprosessen ble informantene blant annet spurt om deres erfaringer knyttet til arbeid som kunne bidra til å fremme den psykiske helsen til elever på barnetrinnet (se intervjuguide for spørsmål). Et gjentakende sentralt funn under denne kategorien er deres erfaringer og fokus på bygging av solide relasjoner til elevene. Flere av informantene knytter relasjonsbyggingen som avgjørende og grunnleggende for videre arbeid med tiltak som kan bidra til å fremme psykisk helse, slik som kommunikasjon og samtale (se 4.2.2 for informantenes utfyllende erfaringer). Informantene knytter også kommunikasjon som viktig faktor i forhold til det forebyggende arbeidet. Det gjør at det er flere av faktorene som vi her kan trekke en rød tråd imellom, da flere av faktorene vil kunne påvirke hverandre på bakgrunn av hvor vellykket arbeidet har vært med tiltaket.

Relasjonsbygging kan derfor knyttes både til fremmede og det forebyggende arbeidet. I utviklingsteorien til Bronfenbrenner viser denne sammenhengen mellom de sosiale relasjonene og interaksjoner mellom ulike miljø og hvordan denne påvirker utviklingen til barnet. Det har seg slik at barn skaper relasjoner med mennesker de omgås med i det daglige (Arnesen, Ogden & Sørli, 2006, s.33). Det betyr at elever skaper relasjoner med flere enn de på skolen, de skaper også relasjoner med de hjemme, barn og mennesker de omgås med i forbindelse med fritidsaktiviteter o.l. Velger vi da å bruke Bronfenbrenner som utgangspunkt,

betyr det at alle disse interaksjonene og relasjonene barnet bygger på de ulike arene i livet sitt, vil påvirke utviklingen til barnet. Som lærer kan ikke vi styre relasjonsbyggingen som skjer på de ulike arenaene, men skolen er en stor del av barnets hverdag, som betyr at relasjonsbyggingen som skjer med menneskene barnet omgås med i forbindelse med skolen vil være viktige og avgjørende. Det betyr at dersom vi har fokus på å skape gode og solide relasjoner i skolen vil også barnet ta med seg disse videre i sine andre miljøer, og mulig skape en positiv ringvirkning for utviklingen også i de andre miljøene og arenaene barnet omgås i.

I klassesammenheng har man som lærer et ansvar for å legge til rette for interaksjoner i klassen, da dette kjennetegner kvalitet i klasserommet og er viktig for eleven utvikling og læring (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s.38). Bronfenbrenner utviklet systemteorien som er sentral innenfor TTI. Denne viser hvordan man kan forstå atferd og utvikling. En elev er ikke bare med i et system, den er med i flere. Slik som klassen og familien. Klasserommiljøet påvirkes av de elevene og menneskene som er til stede (Sølvik & Ertesvåg, 2020, s.38). Dette betyr at hvordan vi som lærere legger til rette for å skape gode relasjoner og interaksjoner er viktige for hele klassen som miljø. Nettopp fordi vi er del av et fellesskap og påvirker hverandres utvikling. Gode relasjoner og interaksjoner vil da kunne fremme positiv utvikling og atferd og videre fremme arbeidet med psykisk helse i klassen. Evnen vi har til å kunne skape gode relasjoner, og hvordan vi har det med oss selv er knyttet til psykisk helse (Andersen, 2021). Det gjør relasjonsbygging til et viktig ansvars element hos lærere i forhold til arbeid med å fremme god psykisk helse på barnetrinnet.

Informantene som deltok i denne studien poengterte at de knyttet begrepet psykisk helse til hvordan man har det med seg selv, hvor gode relasjonene man har er og delta i et fellesskap. Dette samsvarer med salutogenese teorien til Antonovsky som også har fokus på de samme områdene. Antonovskys teori om salutogenese har fokus på hvordan det er mulig å fremme en god helse som kan gi mennesker økt mestring og velvære. I likhet med Bronfenbrenners systemteori, har også denne teorien fokus på hvordan mennesker blir påvirket av andre faktorer. Hvordan mennesker kan håndtere stress og uventede forhold kalt «sense of coherence». Det er flere områder som er knyttet til salutogenese og helsemessig bedring. Blant annet sosiale relasjoner og indre følelser. Antonovsky hadde fokus på at samspillet som skjer mellom individ og omgivelser gjør at mennesket har behov for flere mestringsressurser

slik at det kan mestre spenninger som oppstår, samt stimulere til «sense of coherence». Hvordan mennesket har det med seg selv, og hvordan man opplever at andre bryr seg om dem. Disse omtales som egoidentitet og sosial støtte. De er blant de viktigste mestringsressursene i salutogenesen (Lønne, 2021). Videre kan vi knytte dette opp mot denne studiens formål, som er å se på hvordan lærere arbeider med forebyggende og fremmende med psykisk helse på barnetrinnet. Hvor god psykisk helsen er kan derfor knyttes opp til hvilken kvalitet mennesket har på de ulike områdene. Skal man da som lærer arbeide med psykisk helse enten det er forebyggende eller fremmende, kan fokus på god kvalitet på disse områdene være viktige for hvor god barnets psykiske helse er. Tar vi for oss mestringsressursene som Antonovsky nevner knyttet til disse områdene vil da arbeid med sosial støtte i form av å vise at du bryr deg om eleven, samt støtte opp elevens eget selvbilde og hvordan den har det med seg selv. Disse vil også kunne virke inn på hverandre. Dersom eleven strever med sitt eget selvbilde, kan det å oppleve sosial støtte fra andre bidra til å få dem til å få et bedre selvbilde som vil være positivt for den psykiske helsen.

Informantene knytter også erfaringer med relasjonsbygging og forutsigbarhet som viktig forhold til det forebyggende arbeidet (se 4.2.1). Dette er faktorer som også inngår i Abraham Maslow og hans behovspyramide. Tar vi utgangspunkt i denne teorien vil mangel på relasjoner, faste rammer og struktur i barnets hverdag føre til utrygghet. Det betyr at trinn to i Maslows pyramide ikke vil være oppfylt som vil påvirke barnets motivasjon til å tre over i neste trinn som går ut på sosiale behov (Rosland, 2021). Som lærer i skolen blir det da viktig å ha kunnskap om viktigheten av barnets behov for at barnet i det hele tatt skal være lærevillig. Ettersom de vanligste psykiske plagene i barne- og ungdomsalder blant annet er angst, depresjon og atferdsforstyrrelser (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Vil da læreren kunne påvirke barnet positivt ved å sette inn tiltak som faste rammer og struktur i sin klasseledelse, samt fokusere på arbeid med relasjoner for å sørge for barnets trygghet. Om vi da tar utgangspunkt i Maslows behovspyramide vil trygging av disse tiltakene, kunne øke tryggheten til barnet og gjøre det klar til å bevege seg oppover i behovspyramiden. Om du konstant uroer deg eller føler deg utrygg kan det tenkes at konsentrasjonen til andre ting, som læring, vil være fraværende. Da utryggheten vil være altoppslukende. Å proaktivt sørge for at barnas grunnleggende behov er tilfredsstillt vil kunne ha betydning for barnas psykiske helse og evne til læring.

Å skape gode relasjoner er viktig ettersom alle barn har et ønske om å være sammen med andre barn. Barn søker vennskap ettersom det bidrar til å skape glede. For elevene er skolen en viktig sosialisering sin stans, også fordi ikke alle barn har tilgang på en slik sosialisering arena hjemme. Dersom barn klarer å skaffe seg gode venner vil dette bidra til motstandsdyktighet, slik at de i større grad er beskyttet mot å bli plaget av andre (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 45). Barn tiltrekker seg og søker tilhørighet hos andre barn de antar de har felles interesser med og som passer deres personlighet (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 64). Gjennom erfaring vet vi at noen barn får seg mange gode venner raskt og naturlig, mens andre strever. Ikke alle har like lett for å skaffe seg vennskap. Det vil da være viktig at vi som lærere her trer inn og forsøker å hjelpe dem som strever med å skaffe seg vennskap. Hva som skjer utenfor skolens arena kan vi i stor grad ikke styre, men i skolen har vi her en gyllen mulighet for å kunne bidra positivt. Som nevnt tidligere har vi et ansvar for å skape et godt klasse miljø. Det å arbeide med relasjoner mellom elever og mellom lærer elev er viktig for å skape et godt skole miljø. Å ha fokus med å arbeide med, samt legge til rette for å skape gode relasjoner mellom elevene i klassen vil være viktig ettersom gode vennskap også virker positivt inn på elevens egen identitetsbygging (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 45). Dette kan vi trekke en rød tråd til denne studiens informanter og erfaringene deres knyttet til arbeid med relasjoner for å fremme og forebygge god psykisk helse i klassen. Da gode vennskap kan styrke deres evne til å takle motstand og utfordringer i hverdagen. Dette vil igjen være nyttig i forhold til forebyggende arbeid med psykisk helse. Ettersom denne evnen viser at man som menneske er mer motstandsdyktige mot problemer og vansker med den psykiske helsen (Frank, 2020).

Relasjonsbygging er også en faktor som knyttes til «resiliens». Å kunne knytte bånd til andre mennesker, samt å ta vare på gode relasjoner er viktig for å oppnå motstandsdyktighet, da det kan bidra til at vi som mennesker får bedre evne til å håndtere stress. I tillegg til at vi i større grad kan bli mer motstandsdyktige overfor problemer med vår psykiske helse. (Frank, 2020). Ved å arbeide forebyggende ved å legge til rette for å skape gode relasjoner med elevene og legge til rette for at de kan bygge gode relasjoner med hverandre, vil det kunne føre til at elever blir mer motstandsdyktige og håndterer utfordringer i større grad enn de muligens hadde gjort uten denne evnen. Dette kan vi også knytte opp mot innføringen av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i læreplanen. En ting er at mange vet at å ta vare på den psykiske helsen også er viktig, men nå har også vi som lærere fått det på

timeplanen. Vi skal sørge for at elever får opplæring i temaet slik at den kan bidra til å fremme god fysisk, men også psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Innføringen av temaet på timeplanen vil da kunne virke forebyggende ettersom vi skal bidra til kompetanse som kan fremme god psykisk helse. Ved å ha det på timeplanen legges det til rette for at psykisk helse også skal være et fokus i skolen utover hele skoleåret, uavhengig om det har oppstått problemer med den psykiske helsen eller ikke. Å skape gode relasjoner til elevene slik at de blir mer motstandsdyktige vil da kunne sørge for å støtte opp elevenes psykiske helse slik at de allerede er mer motstandsdyktige før eventuelle problemer utfolder seg. At vi kan forhindre psykiske lidelser vet vi at vi ikke kan, men som nevnt kan vi i stor grad redusere negative konsekvenser knyttet til dette (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Av den grunn er lærerens forebyggende arbeid viktige da vi kan forebygge unødige negative konsekvenser.

### 5.2.2 Erfaringer knyttet til samarbeid og fremmede arbeid

En annen relevant faktor informantene knyttet opp mot forebyggende og fremmede arbeid med psykisk helse på barnetrinnet var samarbeid. Informantene drar frem samarbeid mellom kollegaer, men også samarbeid mellom andre instanser, slik som sosiallærer eller helsesykepleier (se 4.2.1). Som tidligere nevnt peker flere informanter på problemet knyttet til for lite formell kompetansen, og kompetansen som kan bidra til å arbeide forebyggende og fremmede med psykisk helse har flere av informantene fått gjennom flere års erfaringer i yrket (se 4.1.1 og 5.1.1). Ettersom flere av informantene har det som grunnsyn at kompetansen er et manglende element, kan vi da trekke en rød tråd til fokuset på hvorfor samarbeid er viktig. Kunnskap og kompetanse gjennom erfaringer kan konstrueres og skapes sammen med andre som sitter på annen kunnskap enn deg selv. Her kan man bruke seg selv som eksempel. Når jeg skal starte å arbeide fast som lærer vil erfaringene jeg har gjort meg, være ulike de som har arbeidet i yrket i mange år. Ved å da samarbeide med hverandre kan man lære av hverandre og få påfyll av nyttig kunnskap og nye erfaringer. Elevene tilbringer store deler av dagen sin på skolen, det betyr at vi har et stort ansvar overfor elevene. Vi skal ikke bare sørge for at elevene får utdanningen, men vi skal også ta vare på deres fysiske og psykiske helse. Dette kommer også til uttrykk i den nye læreplanen under folkehelse og livsmestring (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Dette betyr at det er et stort fokus på lærerens ansvar og deres viktige rolle i det å arbeide fremmede med den psykiske helsen. Likevel er det viktig å belyse at selv om du har et stort ansvar, betyr ikke det at det er ditt



ansvar alene, og det er her samarbeid blant annet blir viktig. Der din kompetanse muligens ikke er nok har kanskje andre erfaring med som de kan dele med deg, og som du kan enten ta med videre å påvirke elevene på den måten ved tilrettelegging, eller dra andre med inn i systemet slik at, flere inkluderes, som kan bidra til å påvirke systemet, hvordan de har det, relasjoner og sammen påvirke også påvirke den psykiske helsen i riktig retning. Vi som mennesker er påvirkelige. Det betyr at mennesker og elementer rundt oss kan påvirke våre tanker og følelser. Påvirker menneskene vi omgås med oss på en negativ måte, kan det føre til utvikling av negative tanker og følelser. Dette kan igjen skape problemer slik at vi får en nedsatt funksjonsevne og redusert livskvalitet (Malt & Aslaksen, 2020). Igjen kan vi trekke en tråd til Bronfenbrenner og at vi påvirkes og utvikler oss i et system i sammen med andre. Det er derfor arbeidet med psykisk helse av mange kan virke utfordrende, ettersom det ikke er en enkelt konklusjon eller fasit svar. Vi er påvirkelige mennesker, det å finne en årsak er derfor vanskelig og ofte et sammensatt problem som inkludere både arv- og miljøfaktorer (Malt & Aslaksen, 2020).

Å ha evne til å samarbeide vil også være svært nødvendig i arbeid med god psykisk helse på barnetrinnet. Som nevnt tidligere er kompetanse rundt symptomer være viktig for hvilke tiltak man iverksetter og ikke minst for tilnærmingen til eleven. Om vi ser på samme eksempel om angst, kan denne ha lignende symptomer som fysisk sykdom. Likevel vil tilretteleggingen som barnet har behov for være annerledes enn ved fysisk sykdom. Dersom det skulle ha seg slik at man får en elev i klassen som plages av angstanfall, vil det da være viktig å sørge for å kunne samarbeide med andre instanser som BUP. Det er mulig at eleven får den hjelpen den skulle trenge der, men i enkelte tilfeller er det et behov for samarbeid mellom skole og slike behandlinger i forhold til tilrettelegging. Ettersom eleven er en del av fellesskapet i klassen som du som lærer har ansvar for, vil evnen til å samarbeide med slike instanser være avgjørende for eleven og arbeide med den psykiske helsen i klassen.

### 5.2.3 Erfaringer knyttet til tilrettelegging som fremmende tiltak

Den ene informanten i denne studien hadde en god erfaring med tilrettelegging for å fremme psykisk helse hos en elev i klassen. Tilretteleggingen ble viktig for å bedre problemet, men i tillegg var det flere faktorer som også spilte en stor rolle, slik som samarbeidet med andre instanser på forhånd slik at utfordringen til eleven ble identifisert. Ved å da samarbeide med

andre i tillegg bidro dette til en økning i kompetansen, som førte til at informanten fikk tilrettelagt utfordringene med bakgrunn i elevens vanske. Erfaringen informanten gjorde seg av dette tilfellet var svært positivt, da denne måten å tilrettelegg på var avgjørende slik at eleven kunne utvikle seg i rett retning, da utfordringen satte en stopper for livskvaliteten og læringen til eleven. Denne eleven hadde psykiske vansker, som ikke alltid er lett å se. Når denne utfordringen ble identifisert ble det med bakgrunn i elevens utfordringer knyttet til angst, ble det satt inn direkte tiltak knyttet til selve utfordringen. Erfaringen med denne måten å arbeide fremmede for den psykiske helsen opplevde informanten som positiv. Informanten jeg intervjuet i denne studien hadde gjort seg erfaringer med at identifiseringen gjennom relasjoner, kommunikasjon og trygghet var noe av det viktigste du kunne gjøre ettersom det er et stort mangfold elever i en klasse. Å tilretteleggingen eleven har behov for kan variere. Derfor er det flere faktorer som også er avgjørende for at tilretteleggingen som settes inn skal kunne ha god effekt, slik som blant annet samarbeid og kompetanse.

Som lærer har du et juridisk ansvar for å sørge for at elevene skolen er et godt sted for elevene å være (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 129). Det er derfor viktig å tilrettelegge for at skolen skal være et godt sted for elevene å være. Ikke bare er det viktig, men det er også et juridisk ansvar du som profesjonell lærer har. Hvordan du legger til rette for å skape et godt miljø i klassen vil derfor har betydning for at elevene skal oppleve det som et godt sted å være. For oss mennesker oppleves det som verdifullt å være en del av et miljø hvor man kan føle seg både trygg og akseptert. Normene som er i miljøet vi befinner oss i vil påvirke atferden vi viser. Hvor godt skolemiljøet på skolen er og tilretteleggingen for å skape et godt skolemiljø vil påvirke elevene i klassen både den faglige, men også den sosiale læringen. Å legge til rette for å skape gode relasjoner mellom elever og lærere, lærerens egen evne til klasseledelse og håndheving av regler og forventninger, samt samarbeidet læreren forsøker og opprettholde mellom skole og hjem vil påvirke elevene. Dette fordi disse faktorene er faktorer som kjennetegner og knyttes til det å skape et godt skolemiljø (Flaten & Sollesnes, 2016, s. 135).

Som vi ser er det flere av faktorene som dras frem av informantene som har en effekt eller en ringvirkning på hverandre. Effekten av et tiltak vil dras over i det andre og vil kunne videre påvirke hvor god effekt den neste har. Igjen kan man se at i likhet med Bronfenbrenners tanker om utvikling i system og hvordan man påvirker hverandre, påvirker også alle faktorene

nevnt ovenfor også hverandre. Vi tar med oss erfaringer og fra et system til et annet. Systemene er ikke separate, det er ikke disse faktorene heller. Vi må se på hele mennesket som en helhet hvor mennesket vil ta med seg ulike erfaringer fra et system videre i et annet. Tar vi for oss tilrettelegging for eksempel, vil identifisering være viktig. Skal man identifisere dem som har utfordringer eller som strever med sin psykiske helse, må man også ha nok kunnskaper om hvordan det er mulig å identifisere disse elevene. Gjennom å blant annet kunne noe om risikofaktorer og ikke minst hva psykisk helse er. Det er derfor bekymringsverdig at alle deltakerne i denne studien har erfaring med at det er mangel på kompetanse på dette området. Det har seg nemlig slik at ikke alle utfordringer med den psykiske helsen kan forebygges, men mange av de negative konsekvensene kan (Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009). Å ha kunnskaper og erfaringer om hvordan systemene og de ulike faktorene påvirker hverandre og hvordan de overlapper hverandre, vil da være svært viktig knyttet til læreren og dens forebyggende og fremmende arbeid av psykisk helse på barnetrinnet.

## 6.0 Avslutning

Formålet med denne studien har vært å belyse lærerens erfaringer knyttet til forebyggende og fremmende arbeid med psykisk helse på barnetrinnet. Barn tilbringer store deler av hverdagen på skolen, noe som betyr at skolen er en viktig arena i arbeide med den psykiske helsen. I tillegg er dette også nylig innført i den nye læreplanen under temaet folkehelse og livsmestring (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Med dette i bakgrunn førte det til utformingen av denne studiens problemstilling:

*Hvordan arbeider læreren for å forebygge og fremme psykisk helse i klasserommet på barneskolen?*

### 6.1 Oppsummering og konklusjon

I denne delen vil jeg presentere noen av de sentrale funnene som svar på denne studiens problemstilling.

Under intervjuingen av informantene ble det stilt en rekke spørsmål tilknyttet deres bakenforliggende kunnskap rundt deres erfaringer med å arbeide forebyggende og fremmende

for den psykiske helsen på barnetrinnet i klasserommet. Sentralt hos alle informantene er at de alle har arbeidet pluss ti år i yrke, som har gjort at de har opparbeidet seg mye erfaringer gjennom årene. Selv om alle har mye erfaring, har de i tillegg utdanningen som kreves for å arbeide som lærer. Det som er svært interessant er at alle påpeker at de synes den formelle kompetansen knyttet til å arbeide forebyggende og fremmende med psykisk helse er mangelfull hos lærerne. De belyser at den viktigste kompetansen de har opparbeidet seg for å kunne arbeide forebyggende og fremmende er den uformelle, den erfaringen de har opparbeidet seg gjennom mange år i yrket (viser tilbake til 4.2.3).

Informantene setter også fokus på erfaringer i forbindelse med kommunikasjon og relasjonsbygging, tilrettelegging og samarbeid. Under gjennomgangen av disse faktorene kommer det tydelig frem en rød tråd mellom disse. Disse faktorene er ikke uavhengige, men vil på en eller annen måte påvirke hverandre og dens utfall. Kommunikasjon og relasjonsbygging vil spille inn på hverandre å få effekt på hvordan arbeidet med den psykiske helsen vil være. Om man som lærere viser interesse for elevene og har opparbeidet seg en god relasjon, vil kommunikasjonen mellom partene gå lettere. Det vil igjen kunne påvirke identifiseringen av elever som står i fare for å utvikle problemer med psykisk helse eller elever som allerede har den utfordringen. Her kommer også tidligere forskning inn på banen og viser til at skolen er en sentral og viktig arena knyttet til å få identifisert disse elevene (Childs-Fegredo et al, 2020, s.143). Sammenhengen mellom faktorene som informantene nevnte og som jeg beskrev ovenfor stopper heller ikke her. Når elevene har blitt identifisert, er ikke dette nok i seg selv for å løse utfordringen i arbeidet med den psykiske helsen. Nå blir det å få satt inn rett tiltak (tilrettelegging) viktig for å forhindre at utfordringen skaper unødige negative konsekvenser for eleven og dens livskvalitet. Da blir jeg her nødt til og igjen dra frem at informantene i denne studien mener kompetansen hos lærere er for dårlig. Det gjør at man kan stille spørsmål til om arbeidet med den psykiske helsen og tiltakene som blir satt inn er gode nok for å kunne forbedre problemet, dersom det er slik at kunnskapen om temaet ikke er tilfredsstillende nok. Det er mulig at det er en av grunnene til at derfor samarbeid også dras frem som viktig i arbeidet med den psykiske helsen ettersom det er mangel på kompetanse. Samarbeid med andre instanser og andre som har mer erfaring vil da kunne være svært nyttig for å skape seg mer kunnskaper rundt utfordringen slik at rett tiltak blir satt inn.

I den nylig innførte læreplanen er det beskrevet under temaet folkehelse og livsmestring at vi som lærere i skolen skal kunne fremme god både fysisk og psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2017, s. 13). Det er derfor svært urovekkende at lærere med lang erfaring i yrket, og som er informanter i denne studien uttrykker manglende kompetanse på området. Skal vi arbeide forebyggende og fremmende med slike utfordringer knyttet til psykisk helse må kompetansen heves, da det vil påvirke arbeidet som blir nedlagt og tiltak som blir iverksatt. Vi har et ansvar overfor elevene og det dreier seg ikke bare om utdanning, men også om deres fremtid og livskvalitet.

## 6.2 Veien videre

I denne studien valgte jeg å intervju tre personer, hvor alle hadde lang erfaring med arbeid i skolen. Likevel er dette et nokså lite utvalg. Det betyr at resultatet og konklusjonen i min studie er knyttet til utvalget informanter jeg har valgt og deres erfaringer. Konklusjonen baseres på deres erfaringer. Det var også hensikten med min studie. Gjøre et utvalg å undersøke utvalgets erfaringer om temaet. Valget av denne metoden vil gjøre at studien ikke videre kan generaliseres ettersom dette er mine informanters erfaringer og erfaringer ikke nødvendigvis er like. Formålet med min studie er at den kan belyse temaet og bidra til refleksjoner rundt utfordringen med psykisk helse på barnetrinnet, slik at andre også kan vurdere sin praksis og skape en god skole for alle elever uansett utfordringer. For videre forskning innenfor det samme temaet kunne det derfor hvert interessant og sett på et større utvalg av informanter for å se om deres erfaringer samsvarer eller eventuelt belyser nye erfaringer enn de som ble presentert i denne studien. Det hadde også vært svært interessant og byttet fokus til og undersøkt elevens egne erfaringer. Undersøkt hvilke erfaringer de har med arbeid med den psykiske helsen i skolen. Psykisk helse er viktig, i likhet med fysisk helse tar vi også denne med oss overalt. Utfordringen er hvordan vi kan tilrettelegge og hvordan vi som lærere kan hjelpe, slik at skolen blir en god og trygg arena for alle barn. Det er et utfordrende tema som trenger mer forskning. Samfunnet er kontinuerlig i endring og dette påvirker oss. Derfor er det også viktig at forskning gjentas og oppdateres.

## 7.0 Litteraturliste

Aldring og helse nasjonal kompetansetjeneste. (u.å.). *Oppslagsord: Forebygge*. Hentet 21.oktober 2021 fra

[https://www.aldringoghelse.no/ordbok/forebygge/?doing\\_wp\\_cron=1634775466.0353500843048095703125](https://www.aldringoghelse.no/ordbok/forebygge/?doing_wp_cron=1634775466.0353500843048095703125)

Andersen, A. J. W. (2021, 11.august). *Psykisk helse*. Store medisinske leksikon. Hentet 23. oktober 2021 fra [https://sml.snl.no/psykisk\\_helse](https://sml.snl.no/psykisk_helse)

Andersen, G. (2020, 16. april). *Kvalitative intervjuundersøkelser*. Nasjonal digital læringsarena. <https://ndla.no/subject:1:9bb7b427-3f5b-4c45-9719-efc509f3d9cc/topic:1:432baee9-5671-47ce-870e-48b8fc3b7a42/topic:1:1db7bf3c-3a7b-44afb632-e3c5ff2a999e/resource:201ce19e-7011-49a6-b415-91fd42d5dfe9>

Arnesen, A., Ogden, T. & Sørli, A. M. (2006). *Positiv atferd og støttende læringsmiljø*. Universitetsforlaget.

Berg, R.C., Johansen, T.B., Jardim, P.S.J., Forsetlund, L. & Nguyen, L. (2020). *Tiltak for barn og unge med atferdsvansker eller som har begått kriminelle handlinger*.

Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2020/tiltak-for-barn-og-unge-med-atferdsvansker-eller-som-har-begatt-kriminelle-/>

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.

<https://khoerulanwarbk.files.wordpress.com/2015/08/urie-bronfenbrenner-the-ecology-of-human-developbokos-z1.pdf>

Cambridge Dictionary (u.å.) *Experience*. Hentet 1. Mai 2022 fra

<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/experience>

Christoffersen, L. & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningene*. Abstrakt forlag.

Childs-Fegredo, J, Burn, A. M., Duschinsky, R., Humphrey, A., Ford, T., Jones, P.B. & Howarth, E. (2020). Acceptability and feasibility of early identification of mental health difficulties in primary schools: A qualitative exploration of UK school staff and parents' perceptions. *School mental Health*, 2021(13). 143-159. <https://doi.org/10.1007/s12310-020-09398-3>

De nasjonale forskningsetiske komiteene (2021, 16. desember). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*.  
<https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>

Elgmork, K. (1985). *Vitenskapelig metode*. Universitetsforlaget.

Flaten, K. & Heiervang, E. R. (2012, 2. desember). *Program for forebygging av angst – et pilotprosjekt gjennomført på 5.klassetrinn*. Utdanningsforskning.  
<https://utdanningsforskning.no/artikler/2012/program-for-forebygging-av-angst/>

Flaten, K. & Sollesnes, T. (2016). *Oppvekst og miljø: Barn og unges utvikling*. Cappelen Damm akademisk.

Frank, K. (2020, 25. mars). *Hva er resiliens?* Norsk psykologforening. Hentet fra <https://www.psykologforeningen.no/foreningen/aktuelt/aktuelt/hva-er-resiliens>

Grønmo, S. (2020, 5. oktober). *Innholdsanalyse*. Store norske leksikon.  
<https://snl.no/innholdsanalyse>

Haugan, V. (2021, 2. februar). *Helsefremmende arbeid*. Nasjonal digital læringsarena.  
<https://ndla.no/subject:1:1b7155ae-9670-4972-b438-fd1375875ac1/topic:1:baadf378-9a45-422f-a80f-154e203d2bc2/topic:1:2705dab9-344d-4473-bbdf-3538f9fedfe0/resource:6a00a9ee-e155-4bc5-a6f3-c427dfddf6eb>

Helsebiblioteket (2019, 30. april). *Depresjon hos barn og ungdom*. Hentet fra <https://www.helsebiblioteket.no/pasientinformasjon/psykisk-helse/depresjon-hos-barn>

Helsedirektoratet. (2014). *Psykisk helse og trivsel i folkehelsearbeidet (IS-2263)*.

Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet. (2017, 11. juli). 3.3. *Betydningen av psykisk helse i skolen*. Hentet fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvsmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging/forebygging-av-selvsmord-og-selvskading-bor-skje-pa-ulike-arenaer-samtidig/betydningen-av-psykisk-helse-i-skolen>

Helsedirektoratet (2018, 30. april). *Angstlidelser*. Helsenorge. Hentet fra <https://www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/angst-og-angstlidelser/>

Klomsten, A. T. (2014, 2. Mars). *Psykisk helse –inn på timeplanen!*

Utdanningsforskning. <https://utdanningsforskning.no/artikler/psykisk-helse---inn-pa-timeplanen/>

Krumsvik, R. J. (2014) *Forskningsdesign og kvalitativ metode- ei innføring*. Fagbokforlaget

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (utg.3). Gyldendal akademisk.

Kvarv, S. (2010). *Vitenskapsteori: Tradisjoner, posisjoner og diskusjoner*. Novus forlag.

Kvello, Ø. (2015). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner* (utg.2). Gyldendal akademisk.

Læringsmiljøsentret (2019, 8. januar). *Læreren viktig for hvilke mål elevene setter seg på skolen*. Utdanningsforskning. Hentet <https://utdanningsforskning.no/artikler/2019/lareren-viktig-for-hvilke-mal-elevne-setter-seg-pa-skolen/>



Lønne, A. (2021, 20. Juni). *Salutogenese*. Store medisinske leksikon.

<https://sml.snl.no/salutogenese>

Malt, U. & Aslaksen, P. (2020, 3.november). *Psykiske lidelser*. Store medisinske leksikon.

[https://sml.snl.no/psykiske\\_lidelser](https://sml.snl.no/psykiske_lidelser)

Mittelmark, M. B., Saly, S., Eriksson, M., Bauer, G. F., Pelikan, J. M., Lindström, B. & Espnes, G. A. (2017). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. «DOI 10.1007/978-3-319-04600-6»

Myskja, A. & Lindbæk, M. (2000). *Hvordan virker musikk på menneskekroppen?* Tidsskriftet den norske legeforening. <https://tidsskriftet.no/2000/04/medisin-og-musikk/hvordan-virker-musikk-pa-menneskekroppen>

Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathiesen, K.S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. (Rapport 2009:8). Nasjonalt folkehelseinstitutt.

<https://www.fhi.no/publ/eldre/psykiske-lidelser-i-norge-et-folkeh/>

Nilssen, V. (2012). *Analyse i kvalitative studier: Den skrivende forskeren*. Universitetsforlaget.

Norsk Psykolog forening (u.å.). *Fakta om psykiske lidelser*. Hentet 4. november 2021 fra

<http://www.psykologforeningen.no/publikum/fakta-om-psykiske-lidelser>

Norsk senter for forskningsdata (u.å.). *Fyll ut meldeskjema for personopplysninger*. Hentet

12. januar 2022 fra <https://www.nsd.no/personverntjenester/fyll-ut-meldeskjema-for-personopplysninger>

Norsk helseinformatikk (2019, 17. september). *Atferdsforstyrrelser hos barn*. NHI. Hentet fra

<https://nhi.no/sykdommer/barn/barnepsykiatri/atferdsforstyrrelser-hos-barn/>

NTNU undervisning. (2018, 19. desember). *Litteraturstudie som metode*. [Video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=KF3PtpaDsm8>

Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori*. Fagbokforlaget.

Olsen, M. H. & Buli-Holmberg, J. (2019). *Psykososialt læringsmiljø*. Cappelen dam akademisk.

Olsen, I. S. (2017, 28. februar). *Barn trenger både vertikale og horisontale relasjoner, men hva skiller dem?* Utdanningsforskning. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2017/barn-trenger-ulike-relasjoner/>

Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>

Pripp, A. H. (2018, 3. september). *Validitet*. Tidsskriftet den norske legeforening. <https://tidsskriftet.no/2018/09/medisin-og-tall/validitet>

Regjeringen (2020, 3. mars). *Etikk*. <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommunestruktur/Verktoy/lokaldemokrativeilederen/del-a/etikk/id2424157/>

Regjeringen (u.å.). *Sammen om psykisk helse – Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse*. Regjeringen. [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/strategiplan\\_for\\_barn\\_og\\_unge/psykiske\\_helse.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/vedlegg/strategiplan_for_barn_og_unge/psykiske_helse.pdf)

Regjeringen (u.å.). *Personvern*. Regjeringen. <https://www.regjeringen.no/no/tema/statlig-forvaltning/personvern/id1373/>

Rosland, K. (2021, 16. mars). *Maslows behovspyramide*. Nasjonal digital læringsarena. <https://ndla.no/subject:e18b8bf0-326b-45f6-8e95-982de8f34264/topic:865c3a47-eab1-45c3-8fbb-b171585fd1b8/topic:2ec7156d-d0d0-496c-9991-a18695d025ba/resource:1:85351>

Sigstad, H. M. H. (2011, 19. april). *Identifisering av psykososial risiko hos små barn – En surveystudie blant helsesøstre*. Utdanningsforskning. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2011/identifisering--av-psykososial-risiko-hos-sma-barn--en-surveystudie-blant-helsesostre/>

Statped. (u.å.). *Tidlig innsats*. Hentet 9. desember 2021. Fra <https://www.statped.no/temaer/tidlig-innsats/>

Sølvik, R. M. & Ertesvåg, S. K. (2020). *Ledelse i klasserommet: undervisningskvalitet fra teori til praksis*. Cappelen damm akademisk.

Tjora, A. (2020, 3. desember). *Sosialkonstruktivisme*. Store norske leksikon. <https://snl.no/sosialkonstruktivisme>

Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Intensiv opplæring for elever fra 1.-4. årstrinn*. Hentet 9. desember 2021 fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/tilpasset-opplaring/intensiv-opplaring/1/>

Utdanningsdirektoratet. (2017). *Overordnet del- verdier og prinsipper for grunnopplæringen*. Fastsatt ved kongelig resolusjon. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/?lang=nob>

Utdanningsdirektoratet. (2017). *Overordnet del- Kompetanse i fagene*. Fastsatt ved kongelig resolusjon. Hentet fra <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/kompetanse-i-fagene/?kode=eng01-04&lang=nob>

## Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning av NSD-søknad

**NSD** NORSK SENTER FOR FORSKNINGSDATA

### Vurdering

#### Referansenummer

399527

#### Prosjekttittel

Psykisk helse på barnetrinnet

#### Behandlingsansvarlig institusjon

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

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

Ieva Kuginyte-Arlauskiene, ieva.kuginyte-arlauskiene@hvl.no, [REDACTED]

#### Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

#### Kontaktinformasjon, student

Silje Hundhammer, [REDACTED]

#### Prosjektperiode

08.08.2021 - 17.06.2022

#### Vurdering (1)

24.11.2021 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 24.11.2021 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

#### MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke typer endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD før endringen gjennomføres.

#### TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle særlige kategorier av personopplysninger om helse og alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 17.06.2022.

#### 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 bokstav 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 videre behandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate,

relevante og nødvendige for formålet med prosjektet

- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

#### DE REGISTRERTES RETTIGHETER

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

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

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.

Kontaktperson hos NSD: Karin Lillevold Lykke til med prosjektet!

## Vil du delta i forskningsprosjektet

### *” Psykisk helse på barnetrinnet ”*

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvordan lærere på barnetrinnet arbeider med å fremme, samt forebygge elevers psykiske helse i skolen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

#### Formål

Formålet til dette kvalitative forskningsprosjektet er å undersøke hvordan lærere på barnetrinnet arbeider med å fremme, samt forebygge elevers psykiske helse i skolen ved å undersøke lærerens perspektiv ved hjelp av semistrukturert intervju. Alle har en psykisk helse, også barn. En dårlig psykisk helse vil kunne påvirke hvordan barna fungerer i hverdagen, samt skape problemer i forhold til læring.

Dette har ført til følgende problemstilling for dette prosjektet: *Hvordan arbeider læreren for å forebygge og fremme psykisk helse i klasserommet på barneskolen?*

Dette har videre ført til to forskningsspørsmål.

1. Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet?
2. Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?

Dataene som blir innhentet kommer videre til å inngå, samt danne grunnlag for denne masteroppgaven.

#### **Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?**

Høgskolen på Vestlandet, fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett. Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag er ansvarlig for prosjektet.

#### **Hvorfor får du spørsmål om å delta?**

For å kunne samle inn relevante data knyttet dette prosjektets problemstilling får du denne henvendelsen ettersom du utfyller prosjektets satte utvalgsriterier. Disse er at du arbeider

som lærer på barnetrinnet, har spesialpedagogikk eller annen relevant erfaring/utdanning knyttet til temaet psykisk helse.

Kontaktopplysningen dine har enten blitt innhentet direkte gjennom kontakt fra meg som prosjektansvarlig eller gjennom kontakter i din organisasjon.

### **Hva innebærer det for deg å delta?**

Ved å delta i prosjektet innebærer dette at du blir bedt til å svare på en rekke spørsmål knyttet til psykisk helse på barnetrinnet gjennom intervju, hvor opplysningene registreres gjennom lydopptak. Alle spørsmålene vil være knyttet til dette prosjektets to forskningsspørsmål. Disse er:

1. Hvilken erfaring har lærere for å forebygge psykisk helse på barnetrinnet?
2. Hvilken erfaring har lærere for å legge til rette for å fremme psykisk helse hos elever i klasserommet?

Videre vil lydopptaket bli transkribert og opplysninger anonymisert fortløpende.

### **Det er frivillig å delta**

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

### **Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger**

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det er kun jeg som skriver master prosjektet og min veileder som vil ha tilgang til opplysningene underveis.

Fordi dataen som trengs til prosjektet kommer til og bli innsamlet ved å bruke lydopptak betyr dette at lydklippet blir bevart i sin helhet. Og all informasjonen som innhentes gjennom intervjuet vil bli oppbevart samlet. For å sikre personopplysningene kommer opplysningene til og anonymiseres fortløpende, samt krypteres under forsendelse og lagring. Når prosjektet





Vårt personvernombud:

Trine Anikken Larsen. E-post: [Trine.Anikken.Larsen@hvl.no](mailto:Trine.Anikken.Larsen@hvl.no) Tlf: 55 58 76 82

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost ([personverntjenester@nsd.no](mailto:personverntjenester@nsd.no)) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

*Ieva Kuginyte-Arlauskiene*

*Silje Hundhammer*

*Iselin Lone*

(veiledere)

---

-----

### **Samtykkeerklæring**

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Psykisk helse på barnetrinnet* og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju å svare på spørsmål knyttet prosjektets problemstilling.
- at det blir gjort lydopptak av intervjuet.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 3: Intervjuguide

### **Intervjuguide:**

Før jeg starter intervjuet vil jeg bare minne om taushetsplikten vi har som lærere, for å sikre personvernet. Slik som forvaltningsloven §13 påpeker er det da viktig at individualiserende kjennetegn utelates.

#### **1. Bakgrunnsspørsmål**

- a. Utdanning
- b. Hvor lenge har du arbeidet i skolen?

#### **2. Begrepsforståelse og arbeid med psykisk helse.**

- a. Hvordan forstår du begrepet psykisk helse?
- b. Har du noen direkte kompetanse som kan kyttes til psykisk helse?
- c. Kan du forklare det til meg?

#### **3. Forebyggende arbeid med psykisk helse i skolen.**

- a. Har du tidligere erfaring med elever som har strevd med psykisk helse hvor dette har bidratt til å skape problemer i skolen og for dens læring?
- b. Kan du forklare det for meg? Hvordan oppfattet du/dere problemet? Hva gjorde du/dere?
- c. Livsmestring er et tema som nå skal inn i skolen ifølge den nye læreplanen. På udir sine sider står det Folkehelse og livsmestring som tverrfaglig tema i skolen skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse. Hva syns du om dette? Hvordan kan skolen arbeide med dette?
- d. Føler du at du har nok kompetanse til å kunne fremme god psykisk helse hos elever på barnetrinnet?
- e. Hva tenker du om arbeid med psykisk helse på barnetrinnet kontra ungdomstrinnet? Føler du en av de er lettere enn den andre eller er dette likestilt?
- f. Hvordan kan man arbeide forebyggende med psykisk helse på barnetrinnet? Hvordan ville du gått frem?
- g. Hvordan ville du reagert om du merket at et barn muligens sliter?

**4. Lærerens rolle knyttet til å fremme god psykisk helse i klasserommet.**

- a. Hvilken rolle har læreren i klasserommet knyttet til å fremme god psykisk helse i klasserommet?
- b. Psykisk helse er ikke alltid like synlig, men kan ødelegge for elevens læring. Hvordan oppfatter du dette problemet?
- c. Kan skolen hjelpe de som ikke snakker? Hvordan tenker du man kan arbeide med denne problematikken i skolen?
- d. Er det noen områder skolen kan bli bedre på, slik at man også sikrer å fremme disse elevenes psykiske helse? Kan du forklare det for meg?
- e. Hvilke forebyggende tiltak mener du er de viktigste å arbeide med på barnetrinnet?
- f. Eventuelle avsluttende kommentarer?