



Høgskulen på Vestlandet

Spesialpedagogikk 2, emne 2 - Masteroppgave

MGBSP550-O-2023-VÅR2-FLOWassign

Predefinert informasjon

Startdato:	02-05-2023 09:00 CEST	Termin:	2023 VÅR2
Sluttdato:	15-05-2023 14:00 CEST	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	Masteroppgave - Bergen		
Flowkode:	203 MGBSP550 1 O 2023 VÅR2		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Kandidatnr.:	230
---------------------	-----

Informasjon fra deltaker

Antall ord *:	27790
----------------------	-------

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



Høgskulen
på Vestlandet

MASTEROPPGAVE

Lærereens tilrettelegging i skolen for elever med
barnedepresjon

The teacher's facilitation in school for students with
childhood depression

Charlotte Agathe Helgesen

Kandidatnummer: 230

MGBSP550 Masteroppgave i spesialpedagogikk

Fakultet for lærerutdanning, kultur og idrett

Institutt for pedagogikk, religion og samfunnsfag

15.05.2023

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 Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.

Du må bli venner med Dagen din, sier mormor.
Du får den dagen du fortjener, sier Mamma.
Smil til Dagen og Dagen smiler til deg, sier Pappa.
Men det er lett å si, tenker Po, for ingen vet hvor slitsom Dagen til Po er,
bare den som kjenner Dagen vet det.
Po faller sammen med Dagen ned til et sted hvor ingen kan høre dem.
Og kanskje er det nødvendig
å falle ned til det dypeste dype dypet for å tørre å hviske
«hjelp meg»?

(Dahle & Nyhus, 2021)

Sammendrag

Formålet med denne studien er å undersøke hvordan lærere kan få til god tilrettelegging i skolen for elever med barnedepresjon, samt bidra til å sette søkelys på barn sin psykiske helse. Problemstillingen som denne studien ønsker å besvare lyder som følger:

Hvordan kan lærere tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever som sliter med depresjon?

For å svare på problemstillingen har jeg valgt å benytte kvalitativ metode med en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming. Datamaterialet har jeg samlet inn gjennom tre semistrukturerte intervjuer med en lærer, helsesykepleier og en miljøterapeut. Jeg har fått innsikt i informantenes opplevelser og erfaringer med fenomenet barnedepresjon.

Funnene i studien viser at elever som utviser innagerende atferd ofte blir oversett i skolen. Videre kommer det frem at det har vært en økning i antall barn som utvikler depresjon, og at det fortsatt er behov for mer kunnskap om barnedepresjon. Resultatene tyder på at psykisk helse har fått en mer sentral plass i skolen, og at lærerrollen er i endring. Lærere har tilsynelatende fått mer ansvar for elevenes psykiske helse. Betydningen av en god lærer-elev relasjon er dermed noe som fremheves i studien, og funn tyder på at lærere utgjør en svært viktig rolle, spesielt for sårbare barn. I tillegg tilsier funnene at barn som er deprimert har behov for å føle på tilhørighet i skolen, og at lærere må sørge for at eleven blir inkludert i det sosiale fellesskapet. I arbeidet med å tilrettelegge skolehverdagen vektlegger informantene blant annet variert undervisning og realistiske krav. Informantene peker også på viktigheten av å legge til rette for mestringsopplevelser, og å få til et samarbeid som er velfungerende.

Abstract

The purpose of this thesis is to investigate how teachers can facilitate in school for students with childhood depression, as well as contribute to raise awareness for children's mental health. The research question this thesis seeks to answer is:

How can teachers facilitate learning and school life for students who struggle with depression?

To answer the research question I have chosen to use a qualitative method with a hermeneutic phenomenological approach. To collect data, I conducted three semi-structured interviews with a teacher, school nurse and an environmental therapist. I have gained insight into the informants experiences with the phenomenon of childhood depression.

Findings in this study shows that students who exhibit introverted behavior are often overlooked in school. Furthermore, it emerges that there has been an increase in the number of children who develop depression, and that there still is a need for more knowledge about childhood depression. The results indicate that mental health has been implemented in school, and that the role of teachers is changing. Teachers have apparently been given more responsibility for student's mental health. The importance of a good teacher student relationship is thus highlighted in the study, and findings indicate that teachers play a very important role, especially for vulnerable children. In addition, the findings indicate that children who are depressed needs to feel a sense of belongingness at school, and that teachers must ensure that the student is socially included in the classroom community. In order to facilitate school life, the informants emphasize among other things, varied teaching and realistic requirements. The informants also point to the importance of facilitating mastery experiences, and of achieving a well-functioning collaboration.

Forord

Fem år på Høgskulen på Vestlandet er snart over, og masteroppgaven markerer dermed slutten på et kapittel i livet. Selv om arbeidet har vært krevende, har det også vært svært lærerikt. Jeg er takknemlig for at jeg har fått fordype meg i et tema jeg brenner for i dette forskningsprosjektet. Ikke minst stolt over min egen utvikling og innsats. Det er flere jeg vil takke for at jeg kom i mål med masteroppgaven.

Jeg vil først rette en stor takk til informantene som har deltatt i prosjektet mitt. Takk for at dere har delt verdifull kunnskap og erfaringer, og for at dere satt av tid til å bli intervjuet. Uten dere hadde jeg ikke klart å gjennomføre oppgaven.

Videre vil jeg rette en takk til mine veiledere Anita Solberg Torsvik og Ane Malene Sæverot. Takk for at dere har støttet meg hele veien, og gitt meg nyttige og konstruktive tilbakemeldinger. Jeg ville ikke vært foruten alt dere har lært meg.

Til slutt vil jeg takke familie og venner. Takk for at dere har hatt troen på meg og motivert meg gjennom hele prosessen. Dere har vært fantastiske støttespillere. En spesiell takk til familiemedlemmer som både har korrekturlest og gitt meg gode innspill.

Det er vemodig å avslutte dette kapittelet i livet, men nå starter et nytt. Jeg er klar til å ta fatt på lærerrollen, og til å ta med meg tilegnet kunnskap og erfaringer ut i arbeidslivet.

Bergen, mai 2023

Charlotte Agathe Helgesen

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	II
Abstract	III
Forord	IV
1.0 Innledning	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema og studiens formål	2
1.2 Problemstilling og avgrensning	3
1.3 Begrepsavklaring	4
1.3.1 Depresjon	4
1.3.2 Tilpasset opplæring	5
1.3.3 Psykisk helse	5
1.4 Oppgavens disposisjon	5
2.0 Teoretisk rammeverk	6
2.1 Hva er barnedepresjon?	6
2.1.1 Hvordan depresjon påvirker skolegangen	7
2.2 Tilpasset opplæring og tilrettelegging	7
2.2.1 Barn gjør det bra hvis de kan	9
2.2.2 Samarbeid med hjelpeinstanser	11
2.3 Relasjonelle perspektiver	12
2.3.1 Relasjon lærer-elev	13
2.3.2 Det sosiale fellesskapet	14

2.4 Mestring	15
2.4.1 Self-efficacy- forventning om mestring.....	17
2.4.2 Attribusjonsteori og lært hjelpeløshet.....	18
2.4.3 Mestringsorientert motivasjonelt klima	20
2.5 Litteraturgjennomgang.....	21
2.5.1 Identifisering og kunnskap om depresjon.....	21
2.5.2 Tilrettelegging i skolen	22
2.5.3 Tilhørighet og gode relasjoner.....	23
3.0 Metode	24
3.1 Kvalitativ forskningsmetode	24
3.2 Vitenskapsteoretisk perspektiv	25
3.2.1 Fenomenologi	25
3.2.2 Hermeneutikk	26
3.3 Litteraturgjennomgang.....	27
3.3.1 Valg av databaser og søkeord	27
3.3.2 Inklusjons og eksklusjonskriterier	27
3.3.3 Resultat av søk.....	27
3.4 Kvalitativt forskningsintervju	28
3.5 Datainnsamling	29
3.5.1 Utvalg av informanter.....	29
3.5.2 Presentasjon av forskningsdeltagere.....	30

3.5.3 Utforming av studiens intervjuguide	30
3.5.4 Gjennomføring av intervju	31
3.6 Datanalyse og tolkningsprosesser/ bearbeiding av datamaterialet.....	33
3.6.1 Transkribering.....	33
3.6.2 Analyseprosessen.....	33
3.7 Kvalitet i kvalitative studier	37
3.7.1 Reliabilitet.....	37
3.7.2 Validitet	38
3.8 Etske betraktninger	39
4.0 Presentasjon av funn	41
4.1 Forståelse av begrepet barnedepresjon	42
4.1.1 Symptomer som kjennetegner barnedepresjon	42
4.1.2 Jenter og gutter har ulike uttrykk.....	43
4.1.3 Normalisere følelser.....	44
4.1.4 Kompetanseheving og behov for mer kunnskap	44
4.2 Tiltak for å tilrettelegge skolehverdagen for den deprimerte.....	46
4.2.1 Senke faglige krav	46
4.2.2 Praktisk og lystbetont arbeid	47
4.2.3 «Viktigste tilretteleggingen er å starte mestringsarbeid»	48
4.2.4 Samarbeid i skolen.....	50
4.3 Betydningen av gode relasjoner og et godt klassemiljø.....	51

4.3.1 «Lærerne er kjempeviktig for de barna»	51
4.3.2 Ta opp det vanskelige når relasjonen er etablert	52
4.3.3 Åpenhet.....	53
4.3.4 Tilhørighet i klassen	53
4.4 Oppsummering av funn.....	54
5.0 Diskusjon.....	55
5.1 Kunnskap og forståelse om depresjon i skolen.....	55
5.1.1 Kunnskap som en forutsetning for tilrettelegging	56
5.1.2 Felles forståelse av barnedepresjon	57
5.1.3 Konsekvenser av manglende kunnskap og forståelse.....	57
5.2 Hvordan lærere kan tilrettelegge skolehverdagen.....	59
5.2.1 Lærer og ikke en psykolog	59
5.2.2 Realistiske krav og variert undervisning	61
5.2.3 Gi elevene mestringsfølelse	62
5.2.4 Få til et godt samarbeid i skolen	65
5.3 Relasjoner, vennskap og trygghet	66
5.3.1 Betydningen av en god lærer-elev relasjon	67
5.3.2 Et varmt og trygt klassemiljø.....	68
6.0 Avslutning	70
6.1 Konklusjon.....	70
6.2 Implikasjoner for praksis og forslag til videre forskning.....	71

Litteraturliste	73
Vedlegg	80
Vedlegg 1 – Informasjonsskriv og samtykkeskjema	80
Vedlegg 2 – Godkjenning fra NSD/Sikt	83
Vedlegg 3 – Intervjuguide.....	84

Tabell - og figuroversikt

Tabell 1: Oversikt over informanter.....	30
Tabell 2: Oversikt over kategorier.....	41
Figur 1: Flytsonen. Modellen er egendefinert etter Csikszentmihalyi.....	16

1.0 Innledning

Barn tilbringer mange år i skolen, og derfor er skolen en svært viktig arena. Disse årene skal barna blant annet utvikle seg psykososialt og faglig (Midthassel et al., 2011, s. 11). Skolen er lovpålagt til å ivareta elevers psykiske helse, og dette kommer tydelig frem i Opplæringslova §9A-2 som lyder som følger: «Alle elevar har rett til eit trygt og godt skolemiljø som fremjar helse, trivsel og læring» (Opplæringslova, 1998). I fagfornyelsen 2020 ble også folkehelse og livsmestring innført som et tverrfaglig tema som skal fremme god psykisk og fysisk helse hos elevene, og lære elevene hvordan de håndterer medgang og motgang (Utdanningsdirektoratet, 2020). De siste årene har det blitt viet mer oppmerksomhet rundt depresjon hos barn og unge, og vi vet derfor i dag at de også kan rammes av depresjon (Berge & Repål, 2012, s. 18). Det er viktig at barn som sliter med depresjon får den behandlingen de trenger, og derfor er forebygging og tidlig identifisering avgjørende. Skolen utgjør dermed en viktig rolle fordi ansatte kan bidra til dette da de daglig møter disse elevene (Bru et al., 2016, s. 71).

Diagnostisering i barnealder er imidlertid vanskelig fordi det kan være utfordrende for barn å fortelle om sine problemer. Dette fører til at barns atferd må tolkes, noe som kan resultere i at normale atferdsmønstre blir oppfattet som avvikende, eller til at en overser psykiske problemer (Bjerke & Svebak, 1997, s. 106).

Innagerende atferd kan defineres som et atferdsproblem der en holder og vender følelser, opplevelser og tanker innover. Uttrykk som kan komme til syne er blant annet avvisning, sårbarhet, depresjon, angst og tilbaketrekking (Lund, 2012, s. 27). Likevel viser det seg at innagerende vansker stort sett blir oversett i skolen fordi det ikke oppdages og ikke oppfattes som et problem da det ikke går ut over undervisningen og medelever (Bowers, 2005, referert i Bru, 2011, s. 18). Flere studier antyder også at lærere ikke klarer å se symptomer på depresjon hos barn (Puura et al., 1998, s. 578). Depresjon hos barn og unge kan blant annet påvirke elevenes sosiale og faglige utvikling grunnet at de ikke klarer å følge med i undervisningen, og at de gjerne blir sosialt tilbaketrukket (Berg, 2005, s. 160). Lærere bør derfor tilrettelegge læringsmiljøet slik at det samsvarer med behov den deprimerte har, sørge for at eleven blir inkludert i klassen og eventuelt ta kontakt med hjelpeinstanser dersom det blir nødvendig (Bru et al., 2016, s. 87). I nyhetsbildet kommer det tydelig frem at det er uenigheter om hva som er lærerens rolle. Johansen (2022) skriver om lærerens ansvarsområde i leserinnlegget «vekten

av barnas psykiske helse». Hun trekker frem at lærerstreiken i 2022 som resulterte i tvungen lønnsnemnd indikerer at lærere i stor grad er ansvarlig for barnas psykiske helse, og at det kan se om at de står alene om dette ansvaret. Johansen stiller seg spørsmålet om hvor de andre yrkesgruppene er, og hvorfor de ikke kommer på banen. Lærerrollen er allerede kompleks nok, og dessuten utdanner lærerutdanningen lærere og ikke psykologer. Kvisvik (2022) har også uttalt seg om streiken, og peker på at det i skolen er behov for sosialfaglig personell, noe som vil fungere som en støtte til lærerne. Det vil gi lærere tid til å være lærere, samt føre til mindre fare for liv og helse når flere følger opp elevenes behov. Hun mener dermed at tverrfaglighet i skolen må bli prioritert. Dette er i overensstemmelse med Dahl (2016) som trekker frem at arbeidshverdagen til lærere stadig øker i kompleksitet, og at lærerrollen er overbelastet med forventninger. I tillegg poengterer han at det i skolen er behov for flere profesjoner slik at noen oppgaver blir utført av de som har mer kompetanse på området for at lærere skal bli avlastet. På den måten kan de konsentrere seg mer om undervisningen (Dahl, 2016, s. 210–211). Spørsmålet blir om et bedre samarbeid og en avklart lærerrolle kan bidra til at lærere i større grad får kapasitet til å implementere psykisk helse i skolen, og ikke minst tid til å tilrettelegge skolehverdagen for elevgrupper som kanskje ikke blir prioritert i dagens skole.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og studiens formål

Da jeg begynte på lærerutdanningen hadde jeg et brennende ønske om å se elevene som viser innagerende atferd i skolen. Elevene som ofte blir glemt. Min studie er derfor dedikert til de barna som opplever at de ikke blir tatt seriøst, og som får høre «det går over». Til de som tenker det ikke er læreren sitt ansvar, og dermed graver seg ned i dypet og ikke tør å spørre om hjelp. For det finnes en vei ut av stormen. En tendens jeg har lagt merke til er at barnedepresjon virker som et glemt tema i litteraturen, særlig i Norge. I mangel på bøker som kun skriver om depresjon hos barn og unge ønsker jeg å sette søkelys på dette. Et tema som fortjener mer oppmerksomhet enn kun kapitler i bøker som omhandler psykisk helse hos barn. Mye tyder på at flere barn utvikler psykiske vansker i dag. De siste ti årene har det vært en økning i antall barn og unge som blir diagnostisert med en psykisk lidelse i spesialisthelsetjenesten (Bang et al., 2023). Det vil antagelig bli et økende behov for lærere som har kunnskap og kompetanse om de ulike elevgruppene.

Formålet med studien er å skape forståelse for barnedepresjon, og det å ta barn sin psykiske helse på alvor. Det kan ligge så mye mer bak barn sin atferd enn det som er synlig for våre øyne. Jeg ønsker i studien å få frem betydningen av god tilrettelegging i skolen, og hvordan lærere kan arbeide for å møte og se disse elevene i en travel skolehverdag, og hvordan de kan tilpasse undervisningen for elever som sliter med depresjon. Studien vil forhåpentligvis bidra til kunnskapsfeltet, og til å øke både min og andre sin kunnskap om barnedepresjon.

1.2 Problemstilling og avgrensning

For å svare på denne problemstillingen har jeg valgt å intervjuer en helsesykepleier, miljøterapeut og en lærer. Med tanke på at temaet i studien er elever som har depresjon fant jeg det naturlig å velge disse informantene da det kan bidra til andre vinkler og perspektiver. Samtidig er det er snakk om yrkesgrupper som besitter kunnskap om tilrettelegging og psykisk helse. Utvalget blir videre utdypet i metoddelen.

Jeg har valgt å avgrense ved å kun se på depresjon hos barn. Selv om depresjon er mer utbredt på ungdomstrinnene er det likevel nødvendig å ha kunnskap om hvordan depresjon kan arte seg hos barn. Dessuten kan det vise betydningen av tidlig innsats og å være i forkant av problemer. I Meld.st.6 står det at tidlig innsats innebærer at barn får et godt pedagogisk tilbud, at både skoler og barnehager jobber med å forebygge utfordringer, og at det settes inn tiltak umiddelbart når en avdekker utfordringer. For å unngå at utfordringer blir større er det viktig at barn får hjelp tidlig. I de første årene i et barns liv blir grunnlaget for utvikling og læring lagt, og et godt fundament vil dermed bidra til å øke sannsynligheten for at barnet får en god utvikling videre (Meld.st.6 (2019-2020), s. 12). Jeg vil derfor konsentrere meg om tilpasset opplæring og tilrettelegging i barneskolen. Oppgaven vil i mindre grad gå inn på de helsemessige og psykologiske sidene ved barnedepresjon, og i større grad handle om innvirkningen det har på læring og tilhørighet i skolen. I denne oppgaven fokuserer jeg først og fremst på hva lærere kan bidra med. Jeg ser dermed ikke på hjem-skole samarbeidet, selv om det også er et viktig ansvar skolen har.

Med bakgrunn i det jeg har presentert øvrig har jeg kommet frem til følgende problemstilling:

Hvordan kan lærere tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever som sliter med depresjon?

For å ytterligere spisse problemstillingen, samt besvare den har jeg utarbeidet to forskningsspørsmål:

- Hvilke erfaringer har en helsesykepleier, miljøterapeut og en lærer i arbeidet med elever som er deprimert?
- Hvordan vurderer en helsesykepleier, miljøterapeut og en lærer samarbeidet de har omkring elever som er deprimert?

1.3 Begrepsavklaring

I denne delen vil jeg definere noen sentrale begreper som benyttes gjennomgående i oppgaven. Når jeg bruker disse begrepene er det definisjonen nedenfor som vil være gjeldende.

1.3.1 Depresjon

Depresjon er en utbredt psykisk lidelse som kjennetegnes ved tristhet, manglende glede og interesser og redusert energinivå. Noen andre vanlige symptomer er blant annet konsentrasjonsvansker, negativt selvbilde, forstyrret søvnmønster, nedsatt appetitt, suicidale tanker og pessimistisk syn på fremtiden (Bjerke & Svebak, 1997, s. 298). Barn kan føle seg både trist og ulykkelig i perioder, men det er først snakk om en depresjon når stemningsleiet blir vedvarende og sterkt redusert (Bru et al., 2016, s. 73). Det kan være flere årsaker som utløser en depresjon hos barn og unge. Det kan skje av seg selv, men det kan også skje under eller etter psykiske påkjenninger. For eksempel foreldre som skilles, ulykker, dødsfall og overgrep. Både medfødt sårbarhet og lav selvfølelse kan gi økt risiko for å utvikle depresjon (Berg, 2005, s. 157).

1.3.2 Tilpasset opplæring

Tilpasset opplæring er forankret i opplæringsloven og handler om at opplæringen skal tilpasses evnene og forutsetningene hos elevene. Dette gjelder for hele opplæringstilbudet, og omfatter også spesialundervisningen (Håstein & Werner, 2014, s. 20–21). Skolen må derfor tilpasse undervisningen slik at den tar hensyn til elevenes intellektuelle evner, utviklingsnivå, språklige forutsetninger, verdier, hjemmebakgrunn og fysisk og psykisk utrustning (Imsen, 2014, s. 245). Utdanningsdirektoratet (2022) skriver at: «Å tilpasse opplæringen betyr å tilrettelegge med varierte vurderingsformer, læringsressurser, læringsarenaer og læringsaktiviteter slik at alle får tilfredsstillende utbytte av opplæringen».

1.3.3 Psykisk helse

God psykisk helse handler om å håndtere både påkjenninger og utfordringer. Samtidig vil god psykisk helse gjøre individet i bedre stand til å lære, delta i et sosialt fellesskap og til å realisere sitt potensiale (Ekornes, 2018, s. 14–16). WHO (2022) definerer psykisk helse som: “Mental health is a state of mental well-being that enables people to cope with the stresses of life, realize their abilities, learn well and work well, and contribute to their community” (World health organization). Ifølge Uthus (2017) kan en tolke WHO sin definisjon som at helse handler om å leve et godt liv selv om det innebærer stressende og utfordrende livsbetingelser. Videre skriver hun at å leve det gode liv betyr at en kan takle både motgang og utfordringer (Uthus, 2017, s. 19).

1.4 Oppgavens disposisjon

Denne masteravhandlingen består av seks kapitler. I kapittel 1.0 aktualiserer jeg temaet, og begrunner både studiens bakgrunn og formål, i tillegg presenterer jeg problemstillingen og forskningsspørsmål. Til slutt har jeg med begrepsavklaring. Kapittel 2.0 tar for seg det teoretiske rammeverket, og her belyser jeg teorier tilknyttet temaet i studien, inkludert en litteraturgjennomgang der jeg gjør rede for tidligere forskning. I kapittel 3.0 går jeg gjennom metoden som har blitt anvendt i studien. Her vil jeg blant annet beskrive og begrunne valg som har blitt tatt i forskningsprosessen. I kapittel 4.0 presenterer jeg hovedfunnene i

datamaterialet. Videre i kapittel 5.0 drøftes resultatene i lys av det teoretiske grunnlaget. Avslutningsvis i kapittel 6.0 skal jeg oppsummere de viktigste hovedpunktene i studien, samt implikasjoner for praksis og forslag til videre forskning.

2.0 Teoretisk rammeverk

Jeg vil i dette kapittelet belyse noen sentrale teorier knyttet barnedepresjon. Jeg vil først ta for meg selve begrepet barnedepresjon og hva det innebærer. Deretter presenterer jeg teori om tilpasset opplæring og tilrettelegging. Videre tar jeg for meg relasjonelle perspektiver hvor jeg ser på lærer-elev relasjonen og det sosiale fellesskapet. Jeg skal også bevege meg inn på mestring, før jeg avslutter med en litteraturgjennomgang der jeg går gjennom tidligere forskning på feltet.

2.1 Hva er barnedepresjon?

Depresjon manifesterer seg ofte først hos barn eller ungdommer. Prevalens av depresjon hos barn i tidlig skolealder er mellom 1-2%, og er dermed relativt sjelden. I denne alderen er det ingen betydelig forskjell mellom gutter og jenter (Angold & Costello, 2006, referert i Bru et al., 2016, s. 71). Før ble det antatt at barn ikke kunne utvikle depresjon. Det har imidlertid vært en fremgang i forståelsen av depresjon hos barn, og dermed er barnedepresjon i dag en klinisk lidelse som blir behandlet (Luby, 2010, s. 91). For å få diagnosen depresjon opererer det internasjonale diagnosesystem ICD med tre kriterier der en må oppfylle minst to av tre kriterier: 1) Barnet må ha vært nedstemt i minst to uker, 2) Barnet har mistet interessen for aktiviteter og hobbyer som han eller hun tidligere likte, 3) Barnet har lite energi, tar ikke initiativ og er preget av trøtthet (Haugen, 2019, s. 174). Den unge må også ha noen av tilleggssymptomene som blant annet er: lav selvfølelse, selvanklager, tanker om død eller selvmord, nedsatt konsentrasjon, endret aktivitetsnivå og endringer i søvnmønster eller appetitt (Grøholt et al., 2022, s. 76). Atkinson og Hornby (2002, s. 100–101) skriver at noen kjennetegn på barnedepresjon er at barn ofte blir følelsesmessig flate, irritable og kranglete. For jenter kommer depresjon ofte til uttrykk i form av at de blir tilbaketrukket, mens for gutter

er det særlig hyperaktivitet, rastløshet og aggressiv atferd som er fremtredende. Årsaker til at unge blir deprimert er svært sammensatte. Men det kan være lurt å finne ut om det kan ha en sammenheng med mobbing, krangel med venner eller om det er problemer i familien (Berge & Repål, 2013, s. 17). Depresjon kan deles inn i tre kategorier: mild, moderat og alvorlig depresjon. Ved en mild depresjon kan symptomene avta etter hvert uten behandling, og eleven vil ofte fortsatt fungere sosialt og faglig i skolen selv om det gjerne oppleves mer slitsomt. En moderat depresjon vil i større grad påvirke elevens funksjonsevne både sosialt og i skolen, noe som skyldes svekket konsentrasjonsevne. Ved alvorlig depresjon kreves det behandling, og eleven vil trolig ikke lenger fungere i en skolesituasjon da funksjonsevnen vil være betydelig svekket (Bru et al., 2016, s. 74).

2.1.1 Hvordan depresjon påvirker skolegangen

Depresjon påvirker ikke bare barnets livskvalitet, men kan i stor grad også hemme læring, noe som gjør at barnet ikke får utviklet sitt potensial (Bru et al., 2016, s. 75). Glede er en forutsetning for at læring og lek skal finne sted. Når barnet mangler motivasjon, har nedsatt konsentrasjonsevne og svekket tenkning grunnet depresjon vil det gå utover skolearbeidet. Depresjon kan også medføre en endret holdning til skolen (Atkinson & Hornby, 2002, s. 101–102). Shamoo og Patros (1999, s. 62) trekker frem at dårligere skoleresultater kan være en følge av depresjonen. Barnet kan ha problemer med å fullføre leksene og å følge med i timene, noe som kan resultere i at barnet gjør det dårligere enn ventet på prøvene. Når barnet i tillegg glemmer lekser og skolemateriale risikerer en at barnet begynner å henge etter på skolen. Elever med depresjon har ofte et pessimistisk syn på seg selv, og vil derfor ha liten tro på hva de kan klare i skole og læringssammenheng. En konsekvens av dette kan blant annet være unngåelsesatferd der eleven unngår utfordringer, utsetter skolearbeidet, har ugyldig fravær og generelt har en negativ innstilling til skolearbeidet (Bru et al., 2016, s. 75–76).

2.2 Tilpasset opplæring og tilrettelegging

Opplæringsloven er et sentralt styringsdokument som lærere er forpliktet til å følge. Prinsippet om tilpasset opplæring blir lovfestet i opplæringsloven §1-3. Der står det: «Opplæringa skal tilpassast evnene og føresetnadene hjå den enkelte eleven, lærlingen, praksisbrevkandidaten

og lære kandidaten» (Opplæringslova, 1998). For å realisere prinsippet kan lærere differensiere undervisningen: «Begrepet differensiering innebærer å gjøre forskjellig eller å dele opp i ulike grupperinger for å tilpasse til mangfoldet i elevgruppa (Lyngsnes & Rismark, 2016, s. 141). Differensiering muliggjør at elevene får jobbe med forskjellige aktiviteter, oppgaver, ulikt lærestoff, samt vanskegrad. På den måten får alle utbytte av opplæringen (Skaalvik & Skaalvik, 2021, s. 214). Andreassen og Tiller (2021) bruker begrepet tilpasset læring for å beskrive om elevene opplever at undervisningen «treffer» dem. Selv om tilpasset opplæring kan føre til at elever opplever tilpasset læring, kan det for noen føre til frapasset læring. En må derfor ta elevenes opplevelse av tilpasset opplæring i betraktning da det ikke bare er lærerens innsats og intensjoner som har betydning. En kan se etter tegn på at elevene opplever tilpasset læring slik som glede, engasjement, mestring og utvikling. Om eleven derimot uttrykker kjedsomhet, mistriivsel, passivitet og opplevelse av meningsløshet kan det være tegn på at eleven opplever frapasset læring (Andreassen & Tiller, 2021, s. 67–68).

Berg (2005, s. 164) trekker frem noen måter en kan tilpasse undervisningen på for disse elevene. Det å senke fagkravene, la elevene avgjøre hvor mye de klarer å være med på, ha kortere skoledager og legge forholdene til rette når det kommer til prøver kan være svært hjelpsomt. Berg skriver også at det tar tid før eleven blir bra igjen, men understreker viktigheten av at eleven har en å forholde seg til på skolen. Dette kan for eksempel være en helsesykepleier eller en lærer som har samtaler med eleven. Slik kan en oppmuntre, og vise at en både ser og bryr seg om ham eller henne. Elever som er deprimert kan ofte ha problemer med konsentrasjon og hukommelse, noe som vil påvirke deres evne til å organisere skolearbeidet. Det kan derfor være nødvendig å klargjøre forventninger, ha tidsfrister som eleven kan forholde seg til og utarbeide en aktivitetsplan. Aktivitetsplanen går ut på at en bryter skolearbeidet opp i deler som er overkommelig for eleven. Det vil også være viktig å ha mål som er konkrete og kortsiktige, og gi tilbakemeldinger slik at eleven vet hva han mestrer (Bru et al., 2016, s. 79). Berge og Repål (2013, s. 206–207) anbefaler at en prøver å opprettholde et normalt forhold til den som er deprimert, men at en også kommer med støttende kommentarer. En skal ikke bagatellisere at den deprimerte har det vondt og derfor kan det å be de ta seg sammen, kritisere og irettesette kun virke mot sin hensikt. Å anerkjenne deres følelser, ha realistiske krav, tilby støtte og oppmuntre der en kan er anbefalt.

Depresjon kan ha et genetisk grunnlag (Bjerke & Svebak, 1997, s. 37). Men utvikling av depresjon kan også stamme fra psykologiske og psykososiale forhold. Ulike risikofaktorer kan knyttes til ulike kriser i barns liv. Det kan for eksempel være omsorgssvikt, overgrep, mobbing og tap av nære personer, helse eller tilhørighet (Grøholt et al., 2022, s. 82–83). Raundalen og Schultz (2006, s. 11) ser på hvordan krisepedagogikk henger sammen med tilrettelegging og tilpasset opplæring. De beskriver en krisepedagogikk ved å begrunne og omforme metoder som fungerer i terapi. De peker på at det i klasserommet ligger en mulighet for endring da elevene tilbringer mye tid der, og at lærere derfor kan gjennomføre tiltak i klasserommet siden det er de som kjenner elevene best. Det er ikke slik at pedagoger skal gjennomføre terapi, men noen prinsipper og metoder som kan gi elevene en terapeutisk effekt kan være nødvendig å implementere i skolen. Når elever som befinner seg i kriser får opplæring som er tilrettelagt og som bidrar til både positiv og konstruktiv læring får de det som de har krav på ifølge opplæringsloven. Ved hjelp av krisepedagogikken blir viktige ting satt på plass, og på den måten kan skolehverdagen fortsette som før. Eksempelvis kan terapiens grunnelement slik som å finne ord, setninger og fortellinger som kan hjelpe elevene med å rydde og sortere hendelser som har skjedd slik at de blir arkivert som en håndtert fortid brukes i skolen (Raundalen & Schultz, 2006, s. 46). Raundalen og Schultz (2006) skriver at en elev som tegner en vanskelig hendelse inviterer til en samtale, i motsetning til en lærer som gir eleven instruksjoner om hva han skal tegne. Å overse en slik tegning kan på sikt være skadelig da eleven kan oppfatte det som at det er noe han må unngå og holde for seg selv. Innenfor pedagogikkens ramme kan en dermed fremme konstruktive mestringsstrategier gjennom å vise omsorg og støtte. Det er også slik at PPT og BUP kan gi veiledning og oppfølging, og på den måten blir det mulig å utvide det krisepedagogiske repertoaret som kan gi en terapeutisk effekt (Raundalen & Schultz, 2006, s. 46–47).

2.2.1 Barn gjør det bra hvis de kan

I arbeidet med tilpasset opplæring vil det være helt essensielt å ha i bakhodet at «barn gjør det bra hvis de kan». Prinsippet er formulert av Ross W. Greene som er en amerikansk psykolog (Elvén, 2017, s. 22). Greene (2011, s. 24) påpeker at filosofien bak dette utsagnet er at en antar at dersom barnet kunne gjøre det bra, ville han gjøre det bra i stedet for at en tenker at det handler om barnets vilje. Ved å forholde seg til dette grunnsynet tar en utgangspunkt i at barnet mangler de ferdighetene som skal til for å respondere på utfordringer i livet på en god

måte. Noe som spesielt gjelder for barn med sosiale, emosjonelle og atferdsmessige utfordringer da de mangler viktige tenkeferdigheter (Greene, 2011, s. 24). Greene (2011, s. 25) skriver at hvis en finner ut hvilke tenkeferdigheter barnet mangler vil en også være i stand til å undervise dem i disse ferdighetene. Utfordrende atferd oppstår ofte i det en stiller krav som overgår barnets kapasitet til å respondere på en anstendig måte. Reaksjonene som en følge av disse kravene kan være milde, men også mer alvorlige. Videre trekker han frem at diagnoser sykkeliggjør barnet, samtidig som voksne også har en tendens til å ta barn sine vansker mer alvorlig når de har en diagnose. Han understreker at det ikke skal være nødvendig at barnet må ha en diagnose for å få tilgang på hjelp (Greene, 2011, s. 28). En kan benytte seg av ett verktøy kalt «analyse av mangelfulle ferdigheter og uløste problemer» (AMFUP) for å vurdere og holde orden på ferdighetene som barnet mangler. AMFUP er en liste over både mangelfulle ferdigheter og uløste problemer eller triggere. Ved å diskutere barnets utfordringer sammen med barnets omsorgspersoner kan en sammen finne ut hvilke ferdigheter barnet mangler, og jobbe med å utvikle de samme ferdighetene slik at behandlingsplanen er sammenhengende. Når en først vet hva som er barnets mangelfulle ferdigheter og uløste problemer blir atferden til barnet mer forutsigbar, og mye kan gjøres i forkant for å forebygge. For at arbeidet ikke skal bli overveldende er det gunstig å velge ut noen få områder en skal jobbe med først (Greene, 2011, s. 37–38).

Greene (2011) peker på tre undervisningsplaner som han deler inn i plan A, plan B og plan C. I korte trekk går plan A ut på at når et barn ikke innfrir forventninger pålegger voksne barnet sin vilje. Dette øker sannsynligheten for utfordrende atferd og skyver barn vekk. Det hjelper oss heller ikke med å lære barnet ferdigheter og finne ut hvorfor barnet ikke klarer å innfri en forventning. Plan C går ut på at en legger bort forventninger fullstendig eller midlertidig. Heller ikke denne planen bidrar til å lære barnet tenkeferdigheter. Det kan likevel være produktivt å bruke plan C i tilfeller der en vil at barnet skal jobbe med viktigere problemer eller ferdigheter, slik at en venter med forventninger med lavere prioritet. Å fjerne lekser er et eksempel på plan C, da har en bestemt at en ikke ønsker å prioritere lekser akkurat nå, og at det gjerne er andre problemer som kommer først. Plan B handler om problemløsning gjennom samarbeid, og det er denne planen han anbefaler da den bygger relasjoner. Planen kan brukes på to måter: nødplan B og forebyggende plan B. Den forebyggende planen innebærer å løse problemet eller lære barnet en ferdighet før det oppstår en utfordrende episode. Nødplan B blir brukt i det øyeblikket barnet viser utfordrende atferd. Her kan barnet allerede være

oppskaket, i tillegg til at det gjerne er mye annet som skjer i klasserommet, noe som gjør timingen uheldig. Det vil også være vanskeligere å tenke klart og løse problemer når en er oppskaket, og dermed er ikke planen en bra langsiktig strategi (Greene, 2011, s. 56–60). Greene (2011, s. 168–171) påpeker at det ikke bare er barn med atferdsutfordringer som drar nytte av plan B. Hvis hver elev i et klasserom har noe de trenger å jobbe med betyr det at alle har bruk for denne planen. Dessuten blir det da normen i klasserommet i stedet for noe som skiller elevene. Videre skriver han at en utfordring er å skulle tilpasse seg klassen og hver enkelt elev samtidig, og at en derfor må være tilpasningsdyktig. Det er også viktig å fremme en følelse av fellesskap slik at elevene lærer å bry seg om andre sin trivsel, og at det forventes at de skal hjelpe hverandre. Greene poengterer at i et klasserom vil det ikke være mulig å behandle alle elever likt da alle har forskjellige behov. Hvis alle behandles likt, vil heller ingens behovs bli ivaretatt. I klasseromskulturen bør en derfor jobbe med at rettferdig ikke betyr likt da barn ofte har spørsmål om det. Slik kan en gjøre de oppmerksom på at alle i klasserommet likevel får det de trenger, og at vi må hjelpe hverandre (Greene, 2011, s. 172–173).

2.2.2 Samarbeid med hjelpeinstanser

For å kunne oppnå tilpasset opplæring og gi tilstrekkelig med tilrettelegging vil det ofte være nødvendig for skolene å samarbeide med hjelpeinstanser. Et tverrfaglig samarbeid kan blant annet sikre at elevene får et optimalt oppvekstmiljø (Christensen & Misvær, 2017, s. 239). Hvis en lærer mistenker at en elev er i ferd med å utvikle depresjon kan det være nødvendig i første omgang å drøfte det med andre lærere, helsesykepleier eller PPT. Det er først når symptomene på depresjon er vedvarende at en bør ta kontakt med BUP (Bru et al., 2016, s. 75). Forskning tyder på at dersom skolen inkluderer helsesykepleier i tillegg til at helsesykepleier er tilgjengelig i skolen resulterer det i en positiv utvikling i samarbeidet. Et godt samarbeid kan føre til både økt kompetanse og bedre arbeidsmiljø (Hjälmhult et al., 2002, s. 43–46). Skolen bør informere og invitere helsesykepleier til å delta i aktiviteter, slik kan en skape relasjoner og drive helsefremmende arbeid. På sikt kan det også bidra til at elever tør å snakke med helsesykepleier hvis de har det vanskelig (Christensen & Misvær, 2017, s. 237). Videre skriver Christensen og Misvær (2017, s. 243) at lærere kan drøfte en bekymring om en elev anonymt med helsesykepleier og få råd om hvordan de kan hjelpe eleven. Hvis lærere ønsker at en elev skal henvises til samtale med helsesykepleier bør det

også innhentes tillatelse fra foreldrene.

Pedagogisk-psykologisk rådgivningstjeneste (PPT) er en hjelpeinstans som er lovfestet i opplæringsloven, og er derfor knyttet til utdanningssystemet. Hjelpetjenesten er også en førstelinjetjeneste. PPT møter elever med ulike vansker, inkludert sosiale og emosjonelle vansker. Hvis en er bekymret for en elev kan en ta kontakt og drøfte saken anonymt med PPT. Henvisning krever derimot samtykke fra foreldre eller verge, eventuelt kan eleven også samtykke selv hvis han eller hun er over 15 år. PPT har både ansvar for å utarbeide sakkyndig vurdering, og hjelpe skolen i arbeidet med kompetanse- og organisasjonsutvikling (Holst-Jæger, 2018, s. 177–183). BUP er psykisk helsevern for barn og unge, og et tilbud i spesialisthelsetjenesten for barn og unge. Det er ønskelig at barn sine vansker skal løses på laveste effektive omsorgsnivå. En kan dermed benytte seg av andre kommunale hjelpeinstanser slik som fastlege, helsesykepleier, barneverntjenesten og PPT før det etableres kontakt med BUP. For at barn skal få hjelp av BUP må en lege, psykolog eller leder for barneverntjenesten sende en henvisning og deretter blir saken vurdert (Zahl-Olsen, 2018, s. 208–218). Rapporten aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge viser at de tre vanligste henvisningsgrunnene i 2021 var mistanke om hyperkinetisk forstyrrelse (ADHD), depresjon eller angst, og dette gjelder for gutter og jenter. Mistanke om depresjon utgjorde til sammen 11 prosent av nyhenvisningene. Tabellen viser også at det fra 2020 til 2021 har vært en endring på 26 prosent (Bremnes & Indergård, 2021, s. 24–25). Zahl-Olsen (2018, s. 218–219) skriver at BUP kan gi både utredning og behandling av diverse vansker, inkludert depresjon. I en skolesammenheng kan BUP gi lærere veiledning i hvordan de skal møte eleven, noe som kan bidra til at behandlingen og skolehverdagen fungerer godt sammen. Tilnærmingen i skolen er en viktig faktor for at behandlingen skal ha den effekten som er ønsket.

Det kan imidlertid være utfordrende med tverrfaglig samarbeid. Det kan være at samarbeidspartene mangler kunnskap om hverandres fagfelt, og at de ikke er villig til å samarbeide med personer med en annen faglig bakgrunn (Myrann et al., 2018, s. 117). Hjelpetjenesten er også ofte i varierende grad til stede i skolehverdagen slik at de gjerne ikke får det samme helhetlige bilde av eleven som lærerne har. Rådene som blir gitt til lærere kan være vanskelig å gjennomføre i praksis. Et godt samarbeid er derfor avhengig av effektiv informasjonsflyt og kommunikasjon (Ekornes, 2018, s. 107–108).

2.3 Relasjonelle perspektiver

Skolen er en viktig sosial arena for barn, og der har spesielt læreren en betydelig rolle i elevenes liv. Eksempelvis kan lærere peke på muligheter for fremtiden og ivareta elevenes selvverd (Bru, 2011, s. 29–30). Ifølge Van Manen (1991, s. 65–68) er pedagogikk betinget av kjærlighet og omsorg, håp og ansvar for barnet. Læreren pedagogiske kjærlighet til barna blir forutsetningen for at det pedagogiske forholdet skal vokse. Lærernes hengivenhet til elevene er i stor grad knyttet til prosessen med å se deres utvikling, og se at de både lærer og vokser opp. Videre viser han til håp som gir oss tålmodighet, toleranse, tro og tillit til barnas muligheter. Tillit kan for øvrig resultere i at barnet stoler på sine egne muligheter og utvikling. Ansvar innebærer pedagogisk autoritet der en handler sammen med eller på vegne av barnet ved å vise til det moralske ansvaret en har for barnets velferd og utvikling. Pedagogisk innflytelse er derimot bare noe voksne kan ha hvis autoriteten er basert på kjærlighet og hengivenhet fra barnets side. En kan si at pedagogisk autoritet er et ansvar som barn gir den voksne, og derfor må den voksne være den kritiske bevisstheten for barnet (Van Manen, 1991, s. 68–70). Det er ikke bare lærer-elev relasjonen som er sentral i skolen, men også relasjonen mellom elever. Skolen bør bidra til at elevene blir sosialt aktive, og til å skape gode relasjoner mellom elevene. Det kan derfor være nødvendig å skape meningsfulle samhandlingssituasjoner og ta i bruk ikke-faglige aktiviteter (Bru, 2011, s. 27–31).

2.3.1 Relasjon lærer-elev

En positiv lærer-elev relasjon er avgjørende for at læring skal finne sted (Hattie, 2009, s. 128). Dette er i tråd med Federici og Skaalvik (2017, s. 186) som skriver at en god lærer-elev relasjon har betydning for elevenes faglige utvikling, trivsel og deres psykiske helse. Med andre ord vil kvaliteten på relasjonen påvirke skolehverdagen for elevene. De Wit et al., (2011, s. 556) fant i sin longitudinell studie at lite støtte fra lærere var assosiert med en forverring av selvtillit og depresjon hos elevene, og at emosjonell støtte dermed er en beskyttende faktor for å redusere psykiske helseproblemer hos elevene. Emosjonell støtte omfatter elevenes opplevelse av å bli verdsatt, akseptert og respektert av læreren sin, og at de føler seg trygg (Skaalvik & Skaalvik, 2021, s. 238).

Ifølge Fallmyr (2020, s. 20) er forståelse og håndtering av både egne og andre sine følelser og behov en forutsetning for å skape og vedlikeholde gode relasjoner. Å ha god følelseskompetanse bidrar til å bygge gode relasjoner. Følelseskompetanse og emosjonell

intelligens (EI) er det samme, og kan defineres som: «Vår evne til å forstå og bruke følelser til mellommenneskelig problemløsning og tilpasning til omgivelsene» (Fallmyr, 2020, s. 54).

Det er nødvendig at lærere har både kunnskap og kompetanse om vansker og hvordan en skal håndtere dem i skolen for å klare å fange opp elevene som sliter og få til god tilrettelegging (Olsen & Traavik, 2010, s. 126). En god relasjon er spesielt viktig for å forstå elevens behov, og for å håndtere tilfeller der eleven tar i bruk unngåelsesstrategier (Bru et al., 2016, s. 77).

Relasjonskvalitet innebærer å gi rom for mestringsopplevelser, og gi eleven både ros og oppmuntring. Det er fire sentrale T-er i arbeidet med relasjonskvalitet: tillit, trygghet, tilrettelegging og tålmodighet. Disse faktorene danner grunnlaget for en god lærer-elev relasjon preget av åpenhet og nærhet. Tillit er avhengig av elevens opplevelse av at du som lærer er til å stole på og at du kun ønsker det beste for eleven. Trygghet har en sosial og faglig side (Ekornes, 2018, s. 69). Eleven trenger å være trygg på at læreren er en støttespiller for å tørre å utfordre seg selv i faglige sammenhenger og i sosiale situasjoner (Goldstein & Lake, 2000, referert i Ekornes, 2018, s. 70). Tilrettelegging krever at eleven får tilstrekkelig med utfordringer, samt at de er håndterbare. God tilrettelegging kan bidra til at eleven får styrket sin selvtillit og får positive mestringserfaringer. Den siste faktoren er tålmodighet og innebærer å ikke gi opp eleven, selv når det blir vanskelig. Å bygge en god relasjon vil ta tid, og en må derfor være tålmodig og tåle avvísninger (Ekornes, 2018, s. 70).

2.3.2 Det sosiale fellesskapet

Elever som sliter med depresjon kan ofte ha manglende energi og krefter, noe som gjør at de i mindre grad er i stand til å være sosialt aktiv (Merrell, 2008, referert i Paulsen & Bru, 2016, s. 33). Ifølge Paulsen og Bru (2016, s. 33) kan depresjon derfor være en årsak til at eleven trekker seg tilbake sosialt. Ved å ha jevn kontakt med eleven kan læreren få oversikt over klasse miljøet og om eleven blir inkludert. Videre kan læreren ta noen grep og sette inn tiltak for å styrke relasjonen mellom eleven som er deprimert og medelever (Bru et al., 2016, s. 77). Det er et grunnleggende behov å oppleve sosial tilhørighet og aksept av jevnaldrende. Skolen må derfor tilrettelegge slik at elevene opplever tilhørighet, at de blir akseptert og at de har noen å være med. Dette kan bidra til at eleven anser skolen som et trygt sted (Havik, 2018, s. 87–88). Mangel på tilhørighet er forbundet med både psykiske og fysiske helseproblemer, noe

som viser at mennesker har et behov for å tilhøre og trenger nære relasjoner (Baurmeister & Leary, 1995, s. 520).

Ifølge Paulsen og Bru (2008, s. 263–271) sin studie foretrekker ikke deprimerte barn individuelt arbeid, noe som kan være fordi elevene sliter med å ta initiativ til å få arbeidet gjort, at tankene vandrer og at de blir overveldet av negative følelser. Det kan derfor være gunstig med gruppearbeid da det kan hjelpe deprimerte elever med å konsentrere seg, finne energi og til å strukturere arbeidet. Det sosiale samspillet kan trolig også bidra til å økt motivasjon. Ved å legge opp til samarbeid i undervisningen kan disse elevene fungere som modeller i læringsprosessen, og stimulere dem til innsats. Lærere bør derfor sørge for at eleven får jobbe sammen med støttende elever, og snakke om betydningen av det sosiale fellesskapet (Bru et al., 2016, s. 81–82).

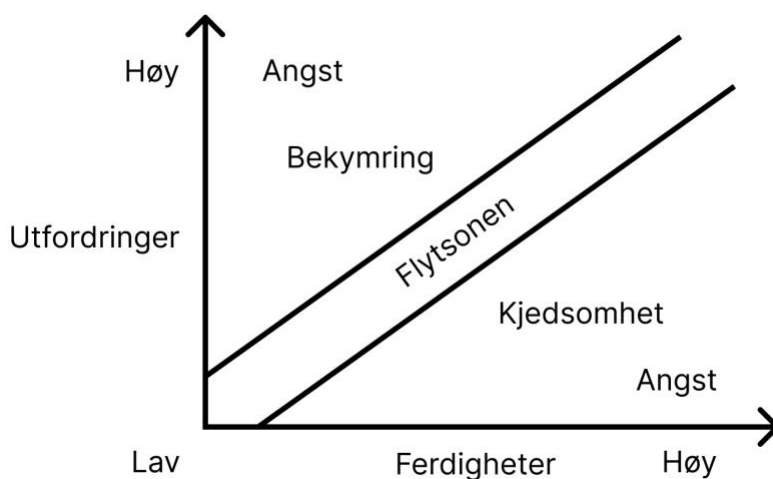
2.4 Mestring

Mestring handler om å ha kunnskaper og ferdigheter, og forekommer ofte i en faglig, emosjonell eller sosial setting. Mestring regnes også som en resiliensfaktor (Olsen & Traavik, 2010, s. 61). Bru (2011, s. 23) forklarer at på grunn av negative tankemønstre som elever med emosjonelle vansker opplever mister de troen på at de klarer å mestre læringsoppgaver. Et negativt selvbilde og lav selvtillit er dermed faktorer som kan svekke mestringsevnen. Å hjelpe elevene til å bli robuste, både emosjonelt og sosialt er svært viktig. Når elevene lærer å uttrykke egne følelser, tanker og behov, samt hvordan de skal respondere på andres handlinger kan det bidra til å forsterke selvtilliten (Lie, 2021, s. 119–120). Fallmyr (2020, s. 160) understreker at sårbare barn blant annet tåler dårlig avvisning, kritikk og for høye krav, noe som kan være grunnet at de er hypersensitive og ikke ønsker å føle på skam og frykt.

Som nevnt tidligere er tilpasset opplæring et prinsipp som er forankret i opplæringsloven. Det er derfor viktig at lærere har kompetanse i å tilpasse opplæringen slik at elevene mestrer skolehverdagen. For å oppnå dette må lærere ta utgangspunkt i elevens styrker, vansker og behov, samt sikre at eleven får mestringsopplevelser (Olsen & Traavik, 2010, s. 61). I praksis kan det dermed være gunstig å benytte flytsonen i arbeidet med elevenes mestring. Teorien om flyt ble utviklet av Csikszentmihalyi (1990, s. 4). Han betegner det å være i flyt som:

(...) the state in which people are so involved in an activity that nothing else seems so matter; the experience itself is so enjoyable that people will do it even at great cost, for the sheer sake of doing it (Csikszentmihalyi, 1990, s. 4).

Flytsonen tar utgangspunkt i balansen mellom utfordringer og kompetanse i forhold til en oppgave, noe som skaper en opplevelse av å være i flyt. Dette kan bidra optimalt til elevenes læring, og eleven vil befinne seg i en flytsone (Olsen & Traavik, 2010, s. 146). Hvis en elev har lav kompetanse og får for store utfordringer kan det resultere i angst da eleven havner utenfor flow-området. Motsatt vil det for en elev med høy kompetanse som får for små utfordringer føre til kjedsomhet grunnet at eleven havner utenfor området for optimal læring (Lyngsnes & Rismark, 2016, s. 149). Olsen og Traavik (2010, s. 147–148) peker derfor på behovet for å legge til rette for læringsaktiviteter som gir flytopplevelser. Når det er god balanse mellom utfordringer og kompetanse, og eleven får nok støtte og veiledning danner dette et grunnlag for både mestringsopplevelser og gode relasjoner.



Figur 1: Flytsonen. Modellen er egendefinert etter Csikszentmihalyi (2014, s. 160).

2.4.1 Self-efficacy- forventning om mestring

Self efficacy betyr forventning om mestring. Bandura definerer self efficacy som «troen på ens egne evner til å organisere og utføre handlingsforløpene som kreves for å oppnå gitte prestasjoner» (Bandura, 1997, s. 3). Å øke elevenes mestringstro handler om å gi elevene tro på at de kan mestre sosiale relasjoner og lykkes med skolearbeidet (Havik, 2019, s. 140). Bandura (1997, s. 79) trekker frem fire hovedkilder knyttet til forventning om mestring: autentiske mestringsopplevelser, vikarierende erfaringer, verbal overtalelse og fysiologiske tilstander.

Autentiske mestringsopplevelser kan være en indikator på evne, samt bevis på om en har det som skal til for å lykkes. Suksess vil dermed bygge robust tro på egne forventninger, mens hvis en mislykkes undergraves den. Det er likevel slik at en kan lære av vanskeligheter og det å overkomme hindringer fordi en ser at suksess vanligvis krever en vedvarende innsats. Noe som kan føre til at en klarer å snu fiasko til suksess (Bandura, 1997, s. 79–80). Den andre faktoren er vikarierende erfaringer som blir mediert gjennom modellerte prestasjoner. Modellering fungerer på den måten som et verktøy for å fremme en følelse av egne forventninger. Det er derfor vanlig å vurdere evner i forhold til andres prestasjoner, og det er slik en kan finne ut om en har prestert bra eller dårlig. Videre vil prestasjoner til andre som vi mener vi kan sammenligne oss med være en indikator på våre evner. Ser vi at de oppnår suksess vil det typisk øke egne forventninger om at vi kan klare å mestre det samme (Bandura, 1997, s. 86–87).

Verbal overtalelse innebærer å styrke andre sin tro på at de innehar evner til å oppnå det de ønsker. Når mennesker blir overtalt verbalt om at de har evner til å mestre diverse oppgaver vil de sannsynligvis legge inn en større innsats og opprettholde den enn om de tviler på seg selv når vanskeligheter oppstår (Bandura, 1997, s. 101). Olsen og Holmen (2018, s. 108) trekker frem at positive verbale tilbakemeldinger derfor kan styrke troen på egne krefter, men at den også kan svekkes hvis tilbakemeldingen er negativ. Slike tilbakemeldinger vil også påvirke menneskers selvoppfatning. Den siste faktoren omfatter både emosjonelle forhold og fysiologiske tilstander. Kroppslige indikatorer i tilknytning til mestring er spesielt relevant når det kommer til fysiske prestasjoner, helse og å håndtere stressfaktorer. Dersom en opplever kroppslig reaksjon i stressende situasjoner kan det ofte tolkes som et tegn på sårbarhet da det kan svekke ytelsesevnen (Bandura, 1997, s. 106). Om en person som skal utføre en oppgave

derimot klarer å kontrollere negative følelser kan det resultere i at personen utvikler en positiv mestringsforventning (Olsen & Holmen, 2018, s. 109). Når det gjelder fysiologiske indikatorer er det ofte slik at tretthet og smerter blir sett på som svakheter når en gjennomfører aktiviteter som involverer styrke og utholdenhet (Bandura, 1997, s. 106). For å styrke mestringsstroen kan det dermed være nødvendig å forbedre den fysiske formen, redusere stressnivåer og negative tankemønstre, og korrigere feiltolkninger av fysiske reaksjoner (Bandura, 1991a; Cioffi, 1991a, referert i Bandura, 1997, s. 106). Imsen (2014, s. 353) trekker frem at teorien om mestringsforventninger har et optimistisk budskap. Den peker på viktigheten av gode voksne rollemodeller, muligheter med observasjonslæring og betydningen av å gi elevene støtte og oppmuntring.

2.4.2 Attribusjonsteori og lært hjelpeløshet

Å attribuere handler om å tillegge en mening til det som skjer. Dermed vil vi sette det som skjer med oss og rundt oss, det vi observerer og det vi hører inn i vår egen forståelsesverden slik at vi kan forklare og bortforklare ulike hendelser (Imsen, 2014, s. 337). I attribusjonsteorien er det særlig tre dimensjoner som er viktige i årsaks fortolkningene: lokalisering, stabilitet og kontrollerbarhet. Lokalisering handler om at en person enten ser på seg selv som årsak (internal fortolkning) eller finner ytre årsaker (eksternal fortolkning). Stabilitet tar for seg om årsaken er stabil eller om den varierer over tid. Her vil gjerne oppfatning av evner være en stabil årsak og dagsform være en varierende årsak. Den siste faktoren omhandler om noe er kontrollerbart eller ukontrollerbart. Her vil igjen både dagsform og evner være ukontrollerbar, men også flaks. Elevens innsats er derimot en kontrollerbar årsak (Imsen, 2014, s. 341–342).

Weiner (1979, s. 3) peker på at i en skolesetting møter en ofte på spørsmål som er knyttet til attribusjon i søket etter å forstå noe. Dette kan være spørsmål som hvorfor en oppnådde suksess eller eventuelt feilet. I den forbindelse viser det seg at hvis en person har et lavt selvbilde når det kommer til egne evner og en lav forventning om suksess, vil suksess tilskrives ustabile faktorer slik som flaks, mens hvis en feiler tror en at det skyldes manglende evner (Weiner, 1979, s. 10). Ifølge Imsen (2014, s. 342–344) trenger disse elevene ytre, positiv vurdering for å kunne styrke selvoppfatningen da de ofte tolker suksess ved ytre faktorer, slik

som flaks. Dimensjonene danner dermed et grunnlag for å kunne korrigere tolkninger hos elevene.

I tilknytning til attribusjonsteori kan en trekke paralleller til lært hjelpeløshet. Weiner (1979) skriver:

Learned helplessness communicates the belief that there is no perceived association between responding and environmental outcomes. That is, the actor believes that the likelihood of an event is independent of what he or she does. The belief in helplessness is alleged to produce deficits in motivation and learning, negative affect, and a syndrome that has been labeled "depression." (Weiner, 1979, s. 21).

Teorien lært hjelpeløshet ble utviklet av Seligman og Maier på 1960-tallet. Den går ut på at når hendelser er ukontrollerbare lærer individet at oppførsel og utfall er uavhengige. En konsekvens av dette er at det fører til motivasjonelle, kognitive og emosjonelle mangler. Motivasjonelle mangler handler om at motivasjonen for å respondere avtar i møte med senere aversive hendelser. Kognitive endringer innebærer at selv om individet responderer og lykkes med å produsere lettelse, vil ofte individet ha problemer med å forstå at responsen virket. Emosjonelle endringer peker på at angst og depresjon kan oppstå som resultat av lært hjelpeløshet (Maier & Seligman, 1976, s. 3–7).

I 1978 reformulerte Abramson, Seligman og Teasdale imidlertid modellen. Der har de inkludert årsaksforklaringer og forklaringsstil, og dermed sett lært hjelpeløshet i lys av attribusjonsteori (Peterson et al., 1993, s. 146). I korte trekk deler de årsakene inn i internal eller eksternal, stabil eller ustabil og global eller spesifikk. Internal eller eksternal, og stabil eller ustabil går ut på det samme som nevnt i attribusjonsteorien. Global attribusjon innebærer derimot at hjelpeløshet oppstår på tvers av situasjoner, mens en spesifikk attribusjon innebærer hjelpeløshet i bare den opprinnelige situasjonen. Attribusjonen som velges vil blant annet påvirke om forventningen om fremtidig hjelpeløshet vil være kronisk eller akutt, og om hjelpeløshet vil redusere selvtilliten eller ikke (Abramson et al., 1978, s. 49–57). Oppsummert vil menneskers årsaksforklaringer når dårlige hendelser oppstår påvirke deres respons på hendelsen på ulike områder: motivasjon, følelser, kognisjon og atferd. Mennesker har også en

karakteristisk forklaringsstil som er en måte å forklare dårlige hendelser på (Peterson et al., 1993, s. 178). Skaalvik og Skaalvik (2021, s. 170) trekker frem et elever som gir opp uten at de har prøvd å løse oppgaven er et eksempel på lært hjelpeløshet i skolen. En annen typisk hjelpeløs situasjon ifølge Imsen (2014, s. 349) er når elever tolker dårlige skolerresultater som at de har manglende evner, noe som gjør at de mener at det ikke nytter med innsats grunnet at evnene uansett ikke vil strekke til.

2.4.3 Mestringsorientert motivasjonelt klima

Skillet mellom prestasjons- og mestringsorienterte klima er en sentral del i målorienteringsteorien (Bru, 2011, s. 25). I et prestasjonsorientert klima blir prestasjoner høyt verdsatt. Feil forbindes med manglende kompetanse. I et mestringsorientert klima derimot er det innsats som verdsettes, og feil anses som en naturlig del av læringsprosessen. En kan dermed se på de to ulike formene for læringsmiljø som to ytterpunkter (Tvedt & Bru, 2019, s. 55).

Skolen er med på å sende signaler til elevene om hva som er viktig og hva som blir verdsatt, og dermed kan skolens målstruktur omfatte både skolens verdigrunnlag og skolens læringsmiljø. Det vil være avgjørende å snakke med elevene om hvordan de opplever skolens målstruktur da det i stor grad er avhengig av elevenes opplevelse og de signalene som de mottar, og ikke hva skolen og lærerne selv mener at de vektlegger (Skaalvik & Skaalvik, 2021, s. 219–220). Det er viktig å poengtere at det er individuelt hvordan elever opplever klimaet, og at de gjerne tolker det ulikt (Ames & Archer, 1988, s. 265; Patrick et al., 2011, s. 368). Bru (2011, s. 25) trekker frem at elevene som presterer bra vil i et prestasjonsorientert klima bli verdsatt. For emosjonelt sårbare elever kan derimot et konkurransepreget motivasjonsklima resultere i unngåelsesstrategier og på sikt føre til skolevegning (Hansen, 2007, referert i Bru, 2011, s. 25). Elever som er deprimert vil derfor få størst utbytte av å være i et læringsmiljø med mestringsorientert motivasjonelt klima. Et slikt læringsmiljø tar hensyn til elevenes forutsetninger når elevene skal videreutvikle forståelse og kompetanse. Læringsmiljøet er dermed preget av mestringsfølelse, utholdenhet i skolearbeidet og trivsel. Dette vil videre føre til at elevene i større grad blir motivert av muligheten for at de kan lykkes med skolearbeidet, og at frykten for å mislykkes reduseres (Bru et al., 2016, s. 80).

Lærere kan stimulere til et mestringsorientert motivasjonelt klima ved å ikke gi tilbakemeldinger som kun fokuserer på riktig og galt, men heller utnytte elevenes svar og løsninger for å hjelpe dem videre i læringsprosessen. Dette kan en gjøre ved å se nærmere på elevenes problemløsning og resonnering, og gi dem hint og oppmuntre i arbeidet videre med utvikling av innsikt (Bru et al., 2016, s. 80). Ames (1992, s. 267) anbefaler også å fokusere på de meningsfulle aspektene med læringsaktivitetene, ha oppgaver som gir optimale utfordringer til elevene og som støtter bruk av effektive læringsstrategier, fokusere på forbedring og mestring, og hjelpe elevene til å sette kortsiktige, personlige mål.

Skolen bør jobbe med å utvikle et godt læringsmiljø der elevene får mulighet til å oppleve mestring, der det ikke er truende å gjøre feil og der en prioriterer elevenes utvikling fremfor deres prestasjoner (Skaalvik & Skaalvik, 2017a, s. 85). Befring et al., (2019, s. 518) skriver at skolen vil på den måten fungere helsefremmede for alle elever, og ikke bare de sårbare elevene. Skaalvik og Skaalvik (2017b) peker også på at målstruktur i skolen kan påvirke elevenes mentale helse, og at det er en: «(...) sammenheng mellom skolens målstruktur og elevenes trivsel, sosiale relasjoner, mot til å søke hjelp og støtte når det er nødvendig, og tendens til å gi opp når oppgavene blir vanskelige» (Skaalvik & Skaalvik, 2017b, s. 54). Videre konstaterer de at et mestringsorientert læringsmiljø styrker elevenes mentale helse, mens en prestasjonsorientert målstruktur svekker elevenes mentale helse (Skaalvik & Skaalvik, 2017b, s. 60).

2.5 Litteraturgjennomgang

I litteraturgjennomgangen vil jeg gjøre rede for tidligere forskning om identifisering og kunnskap om barnedepresjon, tilrettelegging i skolen og betydningen av tilhørighet og gode relasjoner. Målet med å vise til tidligere forskning er å få frem hvordan min oppgave posisjonerer seg i forskningsfeltet.

2.5.1 Identifisering og kunnskap om depresjon

Ifølge Splett et al., (2019, s. 229) er det viktig at lærere får trening i å kjenne igjen ulike utfordringer, særlig unge med internaliserte problemer. Slike lidelser blir ofte uoppdaget siden

symptomene gjerne ikke er like tydelig og åpenbare, og at eleven ikke forstyrrer klassen. Dette er i tråd med Pedersen et al., (2019, s. 11) som skriver at lærerutdanningen derfor bør implementere hvordan en kan observere, fange opp og hjelpe elever med internaliserte vansker. Herman et al., (2009, s. 439) trekker frem at en god lærer-elev relasjon er blant annet en faktor som kan bidra til tidlig identifisering, og til intervensjoner for elever som sliter med barnedepresjon. I løpet av en dag har lærere mye kontakt med elevene, noe som gjør at de kan observere både deres læring og utvikling. Barn vil i større grad være avhengig av at voksne søker hjelp for dem, noe som er hovedforskjellen mellom barnedepresjon og depresjon hos voksne. Forti-Buratti et al., (2016, s. 1053) understreker i sin studie at depresjon hos barn er underkjent og dårlig forstått, og at det derfor er få barn som får tilgang til spesialisttjenester. Ifølge Finning et al., (2019, s. 936) bør lærere også være bevisst på at fravær kan være et tegn på depresjon, og at de dermed må være oppmerksom hvis de ser endringer i en elev sitt fravær. Dette kan bidra til å identifisere elever som sliter psykisk, og til å skaffe nødvendig hjelp. I Casale et al., (2021) sin studie peker de på betydningen av tidlig identifisering da det kan forhindre at det utvikler seg til en kronisk lidelse i voksen alder. Samarbeid og dialog med både foreldre og spesialisttjenester er derfor helt essensielt (Casale et al., 2021, s. 361).

Flertallet av lærerne i Graham et al., (2011, s. 492–493) sin studie følte seg trygg på sin evne til å håndtere psykiske helseproblemer, og erkjente at de har en viktig rolle i å utvikle elevenes sosiale og emosjonelle velvære. Derimot var det noen lærere som pekte på at det er vanskelig å håndtere kompleksiteten i lærerrollen, og balansere alle forventningene. De hevdet også at det er få ressurser, og at de til en viss grad følte seg tynget av elevenes behov. Dette har fellestrekk til Splett et al., (2019, s. 238) sin studie der funn viser at mange lærere ikke føler at de er kvalifisert nok til å støtte elever som opplever psykiske vansker, samtidig som presset stadig øker for at skolen skal ta mer hensyn til elevenes psykiske helsebehov.

2.5.2 Tilrettelegging i skolen

I sammenheng med overnevnte funn skriver Pedersen et al., (2019, s. 11) at lærere må se hvilke behov elevene har, hjelpe dem og henvise videre til relevante tjenester når det er nødvendig. Hvordan lærere oppfatter elevene i klasserommet kan også påvirke hvordan de legger til rette undervisningen. Å sette i gang intervensjoner i skolen for å forbedre depressive

symptomer kan ha viktige langsiktige konsekvenser for barn og for samfunnet. Herman et al., (2009, s. 440) fant at opplevelser i klasserommet kan ha en innvirkning på utvikling av depressive symptomer. Der særlig sammenligning, slik som prestasjonsorienterte mål fremmer kan forverre problemene for barn. Mestringsorienterte mål vil derimot oppmuntre til motivasjon til å lære nytt lærestoff. Funn fra studier viser at forebyggingsprogrammer eller intervensjoner for å redusere barnedepresjon bør fokusere på å forsterke elevenes selvtillit, bidra til å redusere stress, stimulere resiliens og til å utvikle sosiale ferdigheter (Bernaras et al., 2018, s. 587; Garaigordobil et al., 2017, s. 7). Mer spesifikt i en skolekontekst kan en også implementere programmer for sosioemosjonell utvikling, eksempelvis programmer for samarbeidsleker og emosjonell intelligens. Dette kan fremme utviklingen av sosiale og emosjonelle kompetanser (Garaigordobil et al., 2017, s. 8). Casale et al., (2021) legger frem at et mål i skolen blant annet bør være å redusere stigma knyttet til psykiske lidelser og dermed fremme en forståelse for slike lidelser. Å få elevene til å forstå at de må spørre om hjelp hvis de sliter vil kunne ha stor betydning (Casale et al., 2021, s. 360–361).

I både Graham et al., (2011, s. 494) og Maclean og Law (2022, s. 2371) sine forskningsartikler er det konsensus om at videre forskning bør se nærmere på barn og unge sine synspunkter og perspektiver i forhold til psykisk helse i skolen, og læreres og skolens rolle i å støtte deres behov. Det er slik vi kan sikre at intervensjoner i skolen er målrettet og tilpasset til elevene som trenger det. Herman et al., (2009) uttrykker at det er behov for nye intervensjoner for barn som er deprimert. Innovative metoder for å forebygge og behandle unge med depresjon bør ta skolens rolle i betraktning. Videre vil det være fruktbart at skolen jobber med å utvikle et positivt og støttende skolemiljø som fremmer toleranse, og lærer elevene at de skal ha respekt for andre (Herman et al., 2009, s. 441–442).

2.5.3 Tilhørighet og gode relasjoner

Herman og kollegaer (2009, s. 441) konstaterer at det er viktig med et positivt skolemiljø der elevene føler tilhørighet og har en tilknytning til læreren sin og medelevene. Funn i studien til Klima og Repetti (2008, s. 169) viser at både depressive symptomer og lav selvfølelse bidro til at barn opplevde mindre støtte fra venner. En mulig forklaring er at andre barn tar avstand dersom medelever er triste og irritable, noe som igjen vil redusere mengden støtte som oppfattes av den deprimerte. Det er verdt å merke seg at hvis elever oppfatter at de har

positive relasjoner til jevnaldrende kan det forhindre at de danner negative tanker om seg selv som ofte er assosiert med angst og depresjon. Å skape et varmt og elevsentrert klasserom kan blant annet føre til flere positive relasjoner (Denio et al., 2020, s. 105–106). I Lin et al., (2022) sin studie ser de på sammenhengen mellom lærer-elev relasjonen og elevenes psykologiske velvære. Der fant de en positiv korrelasjon mellom nærhet i lærer-elev relasjoner og høye nivåer av håp hos elevene. Dette kan bidra til at elevene får mer tillit til egne evner, og til å motvirke negative følelser og aspekter som kan henge sammen med internaliserende symptomer. Læreren kan også støtte elevenes sosiale og emosjonelle utvikling som igjen kan føre til at eleven får positive relasjoner til medelevene, og til å bli akseptert i klassen (Lin et al., 2022, s. 49).

3.0 Metode

I dette kapittelet presenterer jeg først kvalitativ forskningsmetode, og vitenskapsteoretisk posisjonering. Deretter tar jeg for meg hvordan jeg har gjennomført litteraturgjennomgangen ved å belyse valg av databaser, søkeord, inklusjons og eksklusjonskriterier, samt resultat av søk. Videre følger en beskrivelse av forskningsprosessen der jeg gjør rede for utvalget, utforming av intervjuguiden, gjennomføring av de kvalitative intervjuene og hvordan jeg har analysert og bearbeidet datamaterialet. Avslutningsvis redegjør jeg for kvaliteten i studien, og refleksjoner rundt etiske betraktninger.

3.1 Kvalitativ forskningsmetode

Jeg har valgt å benytte en kvalitativ forskningsmetode i studien. Kvalitative metoder danner et grunnlag for å forstå sosiale fenomener, og handler om å undersøke livet fra innsiden (Thagaard, 2018, s. 11). Ifølge Krumsvik og Jones (2019, s. 28) studerer den kvalitative forskeren ulike fenomen fra et emisk innsideperspektiv for å prøve å forstå hvordan informantene fortolker omverden. Emisk perspektiv handler om hvordan medlemmer av et bestemt samfunn erfarer og beskriver den kulturelle virkelighet (Wæhle, 2012, referert i Krumsvik & Jones, 2019, s. 28). Det var dermed hensiktsmessig å ta i bruk en kvalitativ tilnærming da formålet med studien er å få informantenes erfaringer med tilrettelegging for

elever med barnedepresjon i skolen. Det som kjennetegner kvalitative metoder er at de er fleksible, og på den måten gir de rom for spontanitet. I motsetning til kvantitative metoder er relasjonen mellom forsker og deltaker mindre formell i kvalitativ forskning. Jeg har mulighet til å stille åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål etter hvert som informantene deler noe jeg vil gripe mer fatt i. Dette gjør at jeg får utfyllende og detaljerte svar fra informantene (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 17). Krumsvik og Jones (2019, s. 24) forklarer hvordan kvalitativ forskning i motsetning til kvantitativ forskning har et sterkt dybdeperspektiv, og at en derfor må tenke dybde fremfor bredde. På den måten får en kunnskap som er god og valid om det lille en studerer.

Når det gjelder teoriutvikling har jeg anvendt en abduktiv tilnærming. Analysen av data har bidratt til å utvikle teoretiske perspektiver, og samtidig har det teoretiske rammeverket gitt innspill til hvordan jeg kunne utvikle en forståelse av datamaterialet (Thagaard, 2018, s. 184). Abduksjon er derfor en kombinasjon av induksjon og deduksjon, og det vil være en kontinuerlig vekselvirkning mellom teori og empiri (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 102–103).

3.2 Vitenskapsteoretisk perspektiv

Ifølge Thagaard (2018, s. 35) henger hva vi søker informasjon om sammen med vitenskapsteoretisk forankring, og det danner utgangspunktet for forståelsen som utvikles. I forskningsprosjektet har jeg valgt å anvende en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming.

3.2.1 Fenomenologi

Jeg tar i bruk noen prinsipper fra fenomenologien, men vil understreke at det ikke er en ren fenomenologi studie. Fenomenologi søker å forstå sosiale fenomener ut fra informantenes egne perspektiver og en ønsker derfor å beskrive verden slik informantene opplever den. Fenomenologi tar dermed utgangspunkt i at virkeligheten er slik mennesker oppfatter den (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 45). Thagaard (2018, s. 36) skriver at formålet med fenomenologi er å få en forståelse av den dypere mening informantene tillegger sine erfaringer av et fenomen. Videre påpeker Thagaard at det er de felles erfaringene som

informantene har av fenomenet som må ligge til grunn for at vi kan utvikle en generell forståelse av det vi studerer. Ved å benytte prinsipper fra en fenomenologisk tilnærming får jeg innsikt i informantenes subjektive erfaringer og opplevelser med barnedepresjon og tilrettelegging i skolen, noe som er med på å konstituere virkeligheten. Når jeg intervjuer en lærer, miljøterapeut og helsesykepleier får jeg mulighet til å finne de felles erfaringer og opplevelser de har av fenomenet barnedepresjon, selv om informantene har ulik bakgrunn og forskjellige yrker.

3.2.2 Hermeneutikk

Hermeneutikk handler om at forskeren fortolker mennesker sine handlinger gjennom å fokusere på meningshold som er dypere enn det som umiddelbart er innlysende (Thagaard, 2018, s. 37). Et sentralt prinsipp i hermeneutikken er den hermeneutiske sirkel som omhandler den kontinuerlige frem- og tilbake prosessen mellom deler og helhet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 237). Ifølge Gilje og Grimen (1995, s. 153) tar den hermeneutiske sirkel for seg forbindelsen mellom det som skal fortolkes, forforståelsen og sammenhengen eller konteksten det må fortolkes i. Med andre ord innebærer fortolkning stadige bevegelser mellom helhet og del, noe som betyr at hvordan vi tolker delen avhenger av hvordan helheten fortolkes, og hvordan vi tolker helheten avhenger av hvordan delene fortolkes. Hvordan vi tolker fenomenet er dermed avhengig av hvordan vi fortolker konteksten, og omvendt.

Hermeneutisk sirkel gjør det mulig for meg å tolke meningsinnholdet i intervjumaterialet, og åpner for at jeg kan se helheten i lys av delene, og delene i lys av helheten (Nyeng, 2017, s. 209). I min studie har jeg sett på informantenes erfaringer og opplevelser med barnedepresjon, og satt det i en teoretisk sammenheng. I forskningsprosessen har jeg vekslet mellom å undersøke informantenes utsagn, konteksten og det teoretiske rammeverket. Dette har bidratt til en bredere forståelse av meningsperspektivet til deltakerne.

Ved å benytte noen prinsipper fra fenomenologisk tilnærming i studien får jeg anledning til å illustrere hvordan informantene opplever fenomenet barnedepresjon og tilrettelegging i deres livsverden. Videre vil hermeneutikken bidra til fortolkningen av mening når jeg skal analysere datamaterialet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 33). Hermeneutisk fenomenologi er derfor ikke bare beskrivende, men forskeren må også fortolke meninger som er knyttet til livserfaringene (Van Manen, 1990, referert i Postholm & Jacobsen, 2018, s. 76).

3.3 Litteraturgjennomgang

3.3.1 Valg av databaser og søkeord

For å finne vitenskapelige artikler valgte jeg å benytte databasene Oria, Eric og Google Scholar. Jeg valgte 3 søkemotorer for å få et bredt utvalg, og grunnet at de ulike databasene har sine styrker og svakheter. I Oria brukte jeg fire søkeord der de to første tar for seg internaliserte vansker: «*internalizing problems*» AND «*schoolchildren*» og «*internalizing problems*» AND «*teacher recognition*». De andre to søkeordene retter seg mot forebygging og behandling: «*childhood depression*» AND «*prevention*» og “*treatments for depression*” AND “*children*”. I ERIC benyttet jeg tre søkeord: “*Childhood depression*» AND «*school*», «*childrens mental health*» AND «*teachers*” og “*children*” AND “*relationships*” AND “*internalizing symptoms*”. Følgende søkeord ble brukt i Google Scholar: “*prevention of depression in children*” AND “*school*” og “*child depression*” AND “*attendance at school*”.

3.3.2 Inklusjons og eksklusjonskriterier

Ved å ha både inklusjons- og eksklusjonskriterier avgrenset jeg antall treff, og fant relevante artikler for temaet mitt. I både Oria og Eric huket jeg av for at det skulle vises fagfelleverderte artikler. Fagartikler, bøker og avhandlinger ble dermed ekskludert. I Oria valgte jeg en tidsperiode på 10 år, både for å få nyere forskning, men også for å begrense treff. I Eric var tidsperioden på 20 år da jeg ønsket å få et annet utvalg, og at søkeordene ikke ga like mange treff som i Oria. En tidsperiode på 5 år ble derimot benyttet i Google Scholar grunnet at søkefilteret ikke var like avansert som i de andre databasene. En svakhet med Google Scholar er imidlertid at en ikke kun kan søke etter fagfelleverderte artikler, noe som gjør at en må kontrollere dette i etterkant. Alle artiklene er på engelsk da det er få norske artikler om temaet. Jeg valgte også å ta i bruk søkeord som inkluderte psykisk helse og internaliserte vansker da det fortsatt er relativt lite forskning om barnedepresjon, særlig i tilknytning til skole og tilrettelegging.

3.3.3 Resultat av søk

Søkeordene i Oria om internaliserte vansker ga antall treff: (n=38) og (n=2). De to resterende

ga: (n=39) og (n=158). I Eric fikk jeg følgende treff med de tre søkeordene jeg valgte: (n=23), (n=80) og (n=134). De to søkeordene i Google Scholar resulterte i: (n=128) og (n=17). Før jeg bestemte meg for hvilke artikler jeg ønsket å benytte leste jeg gjennom artiklenes innledning og konklusjon. Det var jeg slik jeg kom frem til utvalget mitt, og fant artiklene som var mest aktuell for oppgaven min.

3.4 Kvalitativt forskningsintervju

I forbindelse med et kvalitativt forskningsdesign har jeg valgt å bruke intervju til datainnsamlingen. Når en skal samle inn kvalitative data er det kvalitative intervjuer som blir mest brukt. Dette grunnet at intervju er en fleksibel metode som gir rike og detaljerte beskrivelser (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 77). Formålet med det kvalitative forskningsintervjuet er ifølge Kvale og Brinkmann (2015, s. 42) å forstå sider ved informantenes hverdag, sett fra deres perspektiv. Videre påpeker de at strukturen til forskningsintervjuet er lik hverdagslige samtaler, men at det også innebærer en bestemt metode og spørreteknikk. Intervjuer kan bidra med innsikt i personers opplevelser, synspunkter og selvforståelse. Deltakerne får mulighet til å fortelle om hvordan de opplever sin livssituasjon og hvordan de forstår egne erfaringer (Thagaard, 2018, s. 12). Jeg valgte derfor intervju som datainnsamlingsmetode for å få en forståelse av informantenes erfaringer med tilrettelegging for barn med depresjon i skolen, og deres opplevelse med selve begrepet barnedepresjon.

Forskningsintervjuer kan ha ulike strukturer, og jeg valgte å bruke det semistrukturerte intervjuet. I semistrukturerte intervjuer blir intervjuguiden brukt som utgangspunkt, og den baserer seg på både spesifikke temaer og intervjuspørsmål (Krumsvik, 2019, s. 166). Det semistrukturerte intervjuet egner seg godt til å hente inn deltakernes beskrivelser av sin livsverden, og fortolkninger av meningen med fenomenet, som i denne sammenhengen er barnedepresjon (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 46). En fordel med å benytte semistrukturert intervju er imidlertid at når en stiller spørsmålene trenger en ikke å følge en bestemt rekkefølge. Jeg fikk dermed anledning til å stille spørsmålene der det følte naturlig og var åpen for at informantene kunne komme inn på andre relevante temaer (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 121). I et semistrukturert intervju skjer det en kunnskapskonstruksjon, noe som kan føre til at en ønsker å stille nye spørsmål som ikke var planlagt. I intervjuet skjer det derfor en

pendling mellom deduksjon og induksjon (Alvesson & Sköldberg, 2009, referert i Postholm & Jacobsen, 2018, s. 121).

3.5 Datainnsamling

3.5.1 Utvalg av informanter

Før jeg startet prosessen med å rekruttere informanter valgte jeg ut noen kriterier. På forhånd bestemte jeg meg for å ha 3 informanter med forskjellig yrkesbakgrunn for å få ulike perspektiver. Dette grunnet at kvalitative studier ofte har et begrenset antall utvalg (Thagaard, 2018, s. 54). Jeg ønsket derfor å intervju en helsesykepleier, en miljøterapeut og en lærer. Utvalg av informanter var strategisk da jeg valgte informanter som kunne uttale seg om temaet i studien på en reflektert måte (Tjora, 2021, s. 145). Strategisk utvelgning baserer seg på en systematisk utvelgelse av deltakere som har egenskaper eller kvalifikasjoner som er strategiske i forhold til studiens problemstilling (Thagaard, 2018, s. 54).

Et av kriteriene var at læreren og miljøterapeuten måtte ha en pedagogisk utdanning, og ha erfaring med barnedepresjon og tilrettelegging. I utgangspunktet ønsket jeg at alle informantene skulle ha erfaring med barnedepresjon, men da det var vanskelig å få tak i informanter måtte jeg justere kriteriene. Til helsesykepleieren satt jeg dermed kriteriet om å ha erfaring med triste skolebarn da det gjerne kan være et forstadium til depresjon. For å rekruttere informanter benyttet jeg blant annet snøballmetoden. Tjora (2021, s. 150) beskriver det som en utvalgsmetodikk der en først har et lite utvalg, gjerne førstekontakter eller nøkkelinformanter, og at utvalget gradvis vokser når førstekontaktene gir tips til nye informanter. For å få tak i en helsesykepleier og miljøterapeut tok jeg i bruk snøballmetoden. Når jeg derimot skulle få tak i en lærer benyttet jeg meg av bekjente. En utfordring med denne metoden er at en kan få tips om informanter som ikke ønsker å delta. Jeg presiserte derfor i mailen at de skulle ta kontakt dersom de visste om noen som var interessert i å delta. Navn på informantene fikk jeg derfor først når nøkkelinformantene hadde snakket med de om prosjektet, og på den måten visste jeg at informantene var interessert.

3.5.2 Presentasjon av forskningsdeltagere

Å få tak i informanter skulle vise seg å være en mer utfordrende oppgave enn det jeg så for meg. Flere jeg tok kontakt med hadde ingen erfaring med fenomenet barnedepresjon, noe som ga meg bekreftelse på at dette gjerne er et mer ukjent område som det er behov for mer forskning og kunnskap om. Til slutt lyktes jeg med å få tak i tre informanter: en tidligere lærer, en helsesykepleier og en miljøterapeut. Både miljøterapeuten og den tidligere læreren hadde erfaring med elevgruppen. Helsesykepleieren hadde mer erfaring med triste skolebarn.

Bakgrunnsinformasjon	L1	H1	M1
Stilling	Tidligere lærer	Helsesykepleier	Miljøterapeut
Kjønn	Kvinne	Kvinne	Kvinne
Erfaring i yrket	30	8	24
Erfaring med elevgruppen	Ja	Nei, har erfaring med triste skolebarn	Ja

Tabell 1: Oversikt over informanter

Den tidligere læreren hadde jobbet som adjunkt i over 30 år, og jobbet alle årene i skolen som kontaktlærer. Hun jobbet hovedsakelig på mellomtrinnet. Helsesykepleieren har jobbet i skolehelsetjenesten i 8 år, og har ansvaret for barnetrinnet 1-7. trinn. Miljøterapeuten har jobbet til sammen 24 år med barn og unge, og har de siste 13 årene jobbet i BUP.

3.5.3 Utforming av studiens intervjuguide

I forkant av intervjuene utarbeidet jeg en intervjuguide (vedlegg nr.3) som jeg la ved søknaden til NSD/SIKT. Kvale og Brinkmann (2015, s. 162) skriver at en intervjuguide er et manuskript som brukes til å strukturere intervjuforløpet, og inneholder både forslag til spørsmål og oversikt over emner som en ønsker å dekke. Når jeg begynte å utarbeide

intervjuguiden tok jeg utgangspunkt i problemstillingen min. I lys av studiens problemstilling kom jeg frem til noen aktuelle spørsmål og tema som kunne være relevante. Jeg har delt hovedspørsmålene inn i temaene: erfaringer med depresjon, tilrettelegging, relasjonsbygging, skolevegring og undervisning. Intervjuguiden består dermed av seks overordnede temaer, inkludert innledningsspørsmål. Jeg tenkte også ut noen oppfølgingsspørsmål, men valgte å ikke inkludere de i intervjuguiden da jeg følte at den allerede var ferdigstilt.

Spørsmålene la vekt på informantenes erfaringer og synspunkter på de sentrale temaene i forskningsprosjektet (Thagaard, 2018, s. 95). Intervjuguiden minnet meg derfor om intervjuets intensjon med tanke på å samle inn informasjon som var relevant sett i forhold til problemstillingen (Johnsen, 2018, s. 204). Jeg inkluderte både faktaspørsmål og meningsspørsmål. Det kan imidlertid være vanskeligere med meningsspørsmål da en gjerne må lytte til det som sies «mellom linjene» i tillegg til det som blir eksplisitt uttrykt (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 47). Jeg var derfor bevisst på å verken ha med for kompliserte spørsmål og førende spørsmål.

3.5.4 Gjennomføring av intervju

For å bli tryggere i intervjusituasjonen valgte jeg først å gjennomføre et pilotintervju. Hensikten med pilotintervju er å teste intervjuguidens gyldighet, samt vurdere seg selv i rollen som intervjuer (Johnsen, 2018, s. 205). Thagaard (2018, s. 94) understreker viktigheten med prøveintervjuer da vi lærer best gjennom egen praksis. Det er slik vi lærer å etablere god kontakt, inkludere pauser, bli en god lytter og i stand til å reflektere over hvilke spørsmål vi kan stille. Å utvikle selvtillit i intervjusituasjon blir dermed det viktigste formålet med prøveintervju. Gjennomføringen av pilotintervjuet var svært nyttig da jeg fikk tilbakemelding på spørsmålene mine, og fikk høre at de virket både gode og gjennomtenkte. Pilotintervjuet gjorde meg også forberedt på at deltakeren kan komme inn på andre relevante temaer som jeg ikke hadde tenkt ut på forhånd, noe som ga meg mer erfaring med å stille oppfølgingsspørsmål.

Jeg gjennomførte alle intervjuene på Zoom med en varighet på 35-40 minutter. For å sikre personvernet opprettet jeg både passord og venterom på Zoom. Jeg valgte også å skru på ende-til-ende kryptering. Jeg gjorde først en vurdering, der jeg i utgangspunktet ønsket å ta

opp lyden via Zoom. Men jeg kom frem til at det var mest forenlig å ta i bruk en ekstern lydopptaker slik at jeg på den måten unngikk at opptaket ble lagret over nett. Jeg brukte lydopptak for å sikre at jeg fikk med meg alt som ble sagt, og deltakerne ble informert om oppbevaring av opptakene og at de slettes ved prosjektslutt (Tjora, 2021, s. 180). Å ta opp lyden med en diktafon ga meg mulighet til å stille gode oppfølgingsspørsmål og konsentrere meg om deltakerne sine svar, erfaringer og opplevelser. Det var også hensiktsmessig å ta i bruk Zoom ettersom HVL har en databehandleravtale med videokommunikasjonstjenesten, og at ved å benytte Zoom kunne jeg se informantene selv om det ikke var mulig å møtes fysisk. Archibald et al., (2019, s. 7) trekker frem at Zoom er en egnet plattform når man skal samle inn kvalitative intervjudata. Dette er blant annet på grunn av brukervennlighet, interaktivitet, sikkerhet, ulike funksjoner og at Zoom har evne til å lette personlige forbindelser mellom brukere. Det optimale hadde sannsynligvis vært å møte informantene fysisk da det kan være enklere å tolke kroppsspråk og mimikk, og kanskje de ville ha vært mer komfortabel. Å møtes fysisk vil også være en fordel med tanke på at en i større grad kan unngå tekniske problemer. Etter gjennomførelsen av intervjuene ble lydopptakene overført til en ekstern harddisk og til en kryptert minnepenn med passord.

På forhånd hadde deltakerne skrevet under på samtykkeskjemaet og sendt det digitalt til meg. Jeg startet likevel intervjuene med å gå gjennom informasjonsskrivet. Jeg informerte om studiens formål, hva det innebærer for informantene å delta, rettighetene deres og at de når som helst kan trekke sitt samtykke tilbake. Jeg ga også beskjed til deltakerne om å ikke identifisere enkeltelever for å unngå å samle opplysninger som går inn under «særlige kategorier». Deretter stilte jeg noen oppvarmingsspørsmål om yrkesbakgrunn og deres rolle i skolen, før jeg beveget meg videre til deres erfaring og opplevelser med barnedepresjon. Jeg trådte varsomt frem i starten av intervjuet da den første fasen i intervjuet er viktig med tanke på å etablere en god relasjon og tillitsforhold til informanten (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 80). I intervjuene stilte jeg også oppfølgingsspørsmål for å få dybde, flere detaljer og nyanserte svar basert på informantenes utsagn (Postholm & Jacobsen, 2018, s. 122). Som jeg allerede har nevnt var noen av oppfølgingsspørsmålene tenkt ut på forhånd. Jeg fulgte dermed i stor grad intervjuguiden, men det var noen oppfølgingsspørsmål som var spontane og mer naturlig å stille underveis og i den sammenhengen de forekom.

Jeg opplevde at informantene var svært engasjert, og det var tydelig at de hadde både

kunnskap og mye på hjertet som de ønsket å dele. Jeg valgte å avslutte med at de kunne dele noe jeg ikke hadde spurt om, og her kom det frem både opplevelser og diverse ting som de brenner for.

3.6 Datanalyse og tolkningsprosesser/ bearbeiding av datamaterialet

3.6.1 Transkribering

Når jeg var ferdig med datainnsamlingen begynte jeg å transkribere materialet. Å transkribere intervjuene fra muntlig til skriftlig form er med på å strukturere intervjusamtalene. På den måten blir de bedre egnet for analyse da man får oversikt over materialet. Derfor regnes selve struktureringen som en begynnelse på analysen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 206).

Underveis i transkripsjonen anonymiserte jeg personopplysninger ved å bruke fiktive navn (L1, H1 og M1) slik at det ikke var mulig å identifisere informantene. Basert på en helthetsvurdering valgte jeg å transkribere på bokmål og utelukket dermed å bruke dialekter. Dette er et tiltak som også kan bidra til anonymisering (Lode, 2006, referert i Tjora, 2021, s. 186). Jeg skrev ned det informantene sa så ordrett og nøyaktig som mulig, jeg brukte eget tegn for pauser (...) og inkluderte særlig «ehm» og «eh». Dette var for å ikke utelukke og miste detaljer i transkripsjonen. Tjora (2021, s. 185) skriver at det er lurt å inkludere flere detaljer enn det en tror er nødvendig når en skal transkribere, og at hvis informantene leter etter ord kan det være et tegn på at de enten er usikker eller sliter med å ordlegge seg. Selv om transkripsjonene er ordrette valgte jeg å gjøre sitater mer lesbar ved å ekskludere pauser, gjentakelser og «hm-er», som er i tråd med Kvale og Brinkmann (2015, s. 308) sine retningslinjer for rapportering av intervjusitater.

Lydopptakene fra intervjuene hadde til sammen en varighet på i 1 time og 23 minutter, og det transkriberte materialet endte med totalt 16 072 ord. Når jeg var ferdig med å transkribere leste jeg gjennom materialet, og begynte å gjøre meg opp tanker angående analysen. Jeg noterte ned noen elementer jeg la spesielt merke til og mine refleksjoner. Jeg valgte å ikke gå videre til analysearbeidet rett etter da jeg kun ønsket å få et overblikk over transkripsjonene.

3.6.2 Analyseprosessen

Hensikten med kvalitative analysemetoder er å skape mening ut av datamaterialet. Å forstå data som samlet inn innebærer å konsolidere, redusere og tolke det informantene har sagt,

men også det en som forsker har sett og lest. Med andre ord er målet med analysen å finne svar på problemstillingen (Merriam & Tisdell, 2016, s. 202–203). Det første steget i analysen av teksten er derfor å bli godt kjent med materialet slik at en får oversikt over innholdet. Deretter må en velge den analytisk tilnærmingen som er mest hensiktsmessig for studien (Thagaard, 2018, s. 151). Jeg har valgt å anvende en temaanalytisk tilnærming som ifølge Brun og Clarke (2006, s. 79) er en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre i datamaterialet. I analysearbeidet har jeg basert meg på Braun og Clarke sine seks faser som inngår i en tematisk analyse (Braun & Clarke, 2006, s. 87).

Fase 1- Å gjøre seg kjent med datamaterialet

Braun og Clarke (2006, s. 87) skriver at det er viktig at en i den første fasen fordyper seg i datamaterialet slik at en blir kjent med dybden og bredden i innholdet. Dette innebærer at en leser gjennom materialet flere ganger, og søker etter både mening og mønstre. Videre trekker de frem at det er lurt å ta notater og markere ideer for koding som en gjerne vil gå tilbake til i neste fase. I tråd med Braun og Clarke noterte jeg dermed ned noen funn og fellestrekk som jeg fant i materialet, noe som kunne være et utgangspunkt for kodingen. Transkribering inngår også i denne fasen, og derfor må verbale data slik som intervjuer transkriberes til skriftlig form. Dette bidrar til at en utvikler en grundigere forståelse av datamaterialet (Braun & Clarke, 2006, s. 88).

Fase 2- Generering av innledende koder

Fase 2 begynner når en har lest og satt seg inn i datamaterialet, og har laget en liste med noen ideer om hva som finnes i dataene og hva som er interessant med dem. Videre involverer fasen at en lager noen innledende koder fra dataene. En forskjell på kodete data og temaer er at temaer ofte er bredere. En kan imidlertid i denne fasen identifisere noen aspekter i materialet som kan danne grunnlag for temaer (Braun & Clarke, 2006, s. 88). Braun og Clarke (2006, s. 89) understreker at det er viktig at alle utdragene blir kodet. Noen sentrale råd er å kode så mange potensielle temaer som mulig, dette grunnet at det kan være interessant senere. Når en koder kan en også plassere et utdrag i flere koder. I tråd med dette laget jeg mange koder, og samlet utdrag som passet sammen i de aktuelle kodene. Jeg fikk derfor noen koder

med mange utdrag, og noen koder som inneholdt kun et utdrag. Jeg sørget også for at alt materialet var kodet.

Fase 3- Søke etter temaer

Denne fasen innebærer å sortere koder i potensielle temaer, og samle alle de relevante utdragene som er kodet innenfor de aktuelle temaene. Videre må en begynne å tenke på forholdet mellom koder og temaer. Noen koder kan danne hovedtemaer, mens andre danner undertemaer. En kan også samle koder som ikke passer inn i hovedtemaene i et tema (Braun & Clarke, 2006, s. 90). Alle kodene som var uklare eller ikke like relevant ble sortert i et tema som «ukategorisert». Braun og Clarke (2006, s. 90–91) skriver at fasen avsluttes med at en har en samling av aktuelle hovedtemaer og undertemaer, og alle utdragene som er kodet i forhold til dem. Det er likevel fortsatt usikkert om en beholder temaene slik som de er, eller om en må gjøre endringer i neste fase. Jeg prøvde meg mye frem med temaene, og satt til slutt igjen med flere mulige hovedtemaer og en del undertemaer.

Fase 4- Gjennomgang av temaer

Ifølge Braun og Clarke (2006, s. 91) blir det tydelig i fase 4 at noen potensielle temaer ikke passer som temaer, mens andre temaer kan slås sammen eller deles opp i flere separate temaer. Fasen består av to nivåer av gjennomgang og avgrensning av temaene. Nivå én handler om å lese utdragene som finnes i hvert tema, og vurdere om de danner et sammenhengende mønster. Hvis det er slik at noen temaer ikke passer må en vurdere om det er temaet som er problematisk eller om det er utdragene som ikke passer inn der. Prosessen fortsetter med at en omarbeider temaene, og eventuelt oppretter nye helt til en er fornøyd med temaene (Braun & Clarke, 2006, s. 91). Jeg startet med å ha mange forskjellige temaer, og fant ut at jeg måtte forkaste enkelte temaer slik at det ikke ble for mange. Det var også noen temaer jeg slo sammen etter at jeg fant likhetstrekk som gjorde at de passet bedre sammen som ett tema. Nivå to innebærer å vurdere validiteten av individuelle temaer i forhold til datasettet. Det vil også ofte være behov for omkoding slik at en koder tilleggsdata innenfor temaene som en kan ha oversett tidligere. På slutten av denne fasen bør en ha klart for seg hva de ulike temaene er, hvordan de passer sammen og historien de forteller om dataene (Braun &

Clarke, 2006, s. 91–92).

Fase 5- Definere og navngi temaer

Femte fase handler om å definere og avgrense temaene ytterligere. En må også analysere data innenfor temaene. Det er viktig å vurdere hvordan temaene henger sammen med problemstillingen, slik kan en unngå overlapping mellom temaer. Videre i fasen må en identifisere aktuelle undertemaer, noe som kan være nyttig for å skape struktur. Fasen slutter med at en har temaer som fungerer og gir temaene konsise navn (Braun & Clarke, 2006, s. 92–93). I tråd med det Braun og Clarke (2006) skriver valgte jeg derfor å skrive notater til hvert tema for å få en oversikt over datamaterialet, og for å forsikre meg om at jeg hele tiden hadde problemstillingen min i bakhodet. Jeg kom frem til tre hovedtemaer: forståelse av begrepet barnedepresjon, tiltak for å tilrettelegge skolehverdagen for den deprimerte og betydningen av gode relasjoner og et godt læringsmiljø. Til hvert tema har jeg inkludert fire undertemaer.

Fase 6- Produsere rapporten

Den sjette fasen dreier seg om selve slutfasen, og involverer å skrive den endelige analysen. I denne fasen er formålet å presentere funn i analysen på en slik måte at en overbeviser lesere om validiteten av analysen. I analysen må en inkludere utdrag, samt en redegjørelse for hva datamaterialet forteller. Å inkludere flere utdrag er viktig for å demonstrere utbredelsen av temaet (Braun & Clarke, 2006, s. 93). I kapittel 4 presenterer jeg funnene i datamaterialet.

Nvivo

Dataprogrammer kan forenkle analyseprosessen da det er mer tidskrevende å gjøre det manuelt, og grunnet at en i slike programmer kan kode, skrive notater, finne nøkkelord og at de inkluderer ordtelinger og grafiske fremstillinger (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 226). Jeg valgte å bruke Nvivo som er et lisensiert program (Høgheim, 2020, s. 201). For meg var Nvivo et svært nyttig hjelpemiddel som i stor grad ga meg oversikt over datamaterialet. Jeg begynte med å laste opp det transkriberte materialet, og deretter opprettet jeg koder. Etter hvert la jeg til under-koder. En stor fordel med Nvivo er at en i programmet kan se alle

utdragene som ligger i en kode, og på den måten er det lettere å finne sammenhenger og mønstre i datamaterialet. Etter at jeg hadde organisert materialet i koder gikk jeg videre til å lage kategorier. Etersom at jeg benyttet en abduktiv tilnærming vekslet jeg bestandig mellom å se på det teoretiske rammeverket og selve empirien, og jeg opplevde at Nvivo fungerte bra i analysearbeidet. Det var i likhet med hermeneutikken en kontinuerlig frem- og tilbake prosess, og jeg måtte finpusse både koder og kategorier før jeg kom frem til det endelige resultatet.

3.7 Kvalitet i kvalitative studier

I gjennomførselen av denne studien har jeg stadig tenkt gjennom og vurdert forskningens kvalitet. For å vurdere forskningsprosjektets troverdighet er reliabilitet og validitet sentrale begreper, og de gir uttrykk for prosjektets kvalitet (Thagaard, 2018, s. 181). Jeg vil i dette delkapittelet se nærmere på disse to begrepene og bruke dem til å reflektere over kvaliteten.

3.7.1 Reliabilitet

Reliabilitet handler om forskningens pålitelighet, og baserer seg på at vi redegjør for hvordan vi utvikler data (Thagaard, 2018, s. 181). For å styrke reliabiliteten er det viktig å ha relevante koblinger mellom empiri, analyse og teori (Tjora, 2021, s. 263). I intervjuforskning er det særlig reliabilitet under intervjuet, i transkriberingen og i analysen som vi må ta stilling til. Eksempelvis kan det å stille ledende spørsmål påvirke svarene. For å motvirke vilkårlig subjektivitet er det dermed ønskelig at intervjufunnen har høy reliabilitet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Kvale og Brinkmann (2015, s. 276) peker videre på at det kan være uheldig hvis en har for sterk fokusering på reliabilitet da det kan motvirke kreativ tenkning og variasjon. Å gi rom for kreativitet og variasjon er avhengig av at intervjuere får følge sin egen intervjustil, at de kan improvisere og følge opp fornemmelser underveis.

I metodedelen har jeg blant annet argumentert for valg jeg har tatt og beskrevet fremgangsmåter, gjennomførelse og bearbeiding. Dette for å være så transparent som mulig (Yin, 1989, referert i Moisander & Valtonen, 2006, s. 27). Når jeg gjennomførte intervjuene stilte jeg åpne spørsmål, og gjorde det jeg kunne for å ikke påvirke og farge informantenes

svar. Det var likevel en utfordring å finne balansen mellom å på den ene siden ha en struktur lik den dagligdagse samtalen, men også opptre profesjonelt og forholde meg til både metode og spørreteknikk (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 42). Jeg ønsket at informantene skulle føle seg trygg, og underveis hadde intervjuet derfor til en viss grad preg av en samtale da de søkte respons fra meg. Jeg prøvde stort sett å respondere med å bruke proper, som ifølge Thagaard (2018, s. 96) bidrar til å skape flyt og til å gi positive tilbakemeldinger. Prober kan enten være spørsmål eller korte responser som «ja», «hm» og eventuelt nikk. En må derfor ta i betraktning at det er usikkert om informantenes svar kan ha blitt påvirket av de delene der det var veksling mellom samtale og intervju. Men basert på kunnskapen informantene besitter tror jeg de har svart ærlig og oppriktig. Jeg gjennomførte også alle intervjuene digitalt, og her kan både lyd og internettkobling ha en innvirkning på intervjuets kvalitet.

Jeg har også prøvd å legitimere studien ved å inkludere sitater fra informantene slik at lesere blir kjent med empirien som brukes. Slik får de innsikt i om det er noen informanter jeg bruker mer enn andre. En tabell med oversikt over informantenes kjønn, alder og erfaring, samt pseudonymer som anvendes har allerede blitt presentert forutgående. Noe som forhåpentligvis øker lesbarheten (Tjora, 2021, s. 266).

3.7.2 Validitet

Validitet handler om gyldigheten av de funnene vi har gjort, og hvordan vi tolker disse (Thagaard, 2018, s. 181). Tjora (2021, s. 260) hevder at vi kan knytte gyldighet til spørsmålet om hvorvidt de svarene vi kommer frem til i forskningen faktisk er svar på spørsmålene vi stiller. Med andre ord må innsamlet data være relevant for problemstillingen slik at vi kan trekke valide slutninger (Larsen, 2017, s. 93). Gjennom semistrukturerte intervju med deltakere som har kunnskap om triste skolebarn og barnedepresjon vil jeg påstå at validiteten er ivaretatt da innsamlet data samsvarer med studiens problemstilling. Dette har resultert i at jeg har fått ny innsikt og kunnskap om tilrettelegging i skolen for elever som er deprimert. Ifølge Dalen (2011, s. 97) styrkes også validiteten i datamaterialet ved å stille gode spørsmål slik at informantene kan komme med innholdsrike uttalelser.

Grunnlaget for forståelsen jeg har utviklet kan imidlertid ha blitt preget av tilknytning til miljøet. På den ene siden kan det være en styrke da mine erfaringer kan føre til gjenkjennelse,

samt bekrefte forståelsen jeg utvikler. På den andre siden kan det være en begrensning da det kan føre til at jeg overser det som ikke samsvarer med mine erfaringer (Thagaard, 2018, s. 190). Som lærerstudent og tidligere vernepleierstudent er det uvisst i hvilken grad mine erfaringer har påvirket tolkningen av datamaterialet, da jeg har kjennskap til både deler av miljøet innen helse, men spesielt skolesektoren. Jeg har derfor prøvd å ha et «utenfor» blikk og jeg har vært bevisst på at det er informantenes virkelighetsforståelse som står i sentrum, noe som i stor grad er i tråd med den vitenskapsteoretiske tilnærmingen jeg har benyttet. Som forsker kan det likevel være vanskelig å være helt nøytral. Thagaard (2018, s. 191) understreker viktigheten av å presentere eget ståsted, slik kan lesere vurdere tolkningene på bakgrunn av mitt utgangspunkt. En annen måte en kan styrke validiteten på er å gå kritisk gjennom analyseprosessen (Thagaard, 2018, s. 189).

3.8 Etske betraktninger

Vitenskapelig virksomhet krever at en som forsker forholder seg til etiske prinsipper, dette innebærer å vise redelighet og nøyaktighet når vi presenterer funn i forskningen (Thagaard, 2018, s. 21). Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora har utarbeidet nasjonale forskningsetiske retningslinjer. Disse skal sikre at forskning utøves forsvarlig, bidra til å utvikle forskningsetisk skjønn og refleksjon, til at etiske dilemmaer blir avklart og forebygge uredelighet. Retningslinjene bør dermed ligge til grunn gjennom hele forskningsprosessen (NESH, 2016).

I §1 i personvernopplysningsloven (2018) kommer det tydelig frem at en skal verne mennesker i forbindelse med behandling av personopplysninger. Personopplysninger regnes som opplysninger og vurderinger som bidrar til å identifisere enkeltpersoner (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 43). Dette kan for eksempel være fotografier, bildeopptak, lydopptak, navn, personnummer eller andre personidentifiserende opplysninger (Dalland, 2012, s. 101). I forskningsoppgaver der en skal samle inn personopplysninger må en sende Sikt (tidligere NSD) et meldeskjema til vurdering før en starter med datainnsamling (Høgheim, 2020, s. 94). I meldeskjemaet opplyste jeg blant annet om hvilke personopplysninger jeg skulle behandle og hvordan de skulle behandles, om utvalget mitt, sikkerhet og om dokumentasjon av samtykkene. Prosjektet ble først godkjent 14.10.22, men på grunn av at alle intervjuene skulle gjennomføres digitalt og at jeg skulle samle inn digitalt samtykke måtte jeg sende en ny

søknad til NSD/SIKT der jeg meldte inn endringene. Det endelige meldeskjemaet ble dermed vurdert til godkjent 06.11.22 (vedlegg nr.2). Da jeg valgte temaet barnedepresjon var jeg klar over at det er et sensitivt tema. Jeg ønsket likevel ikke å samle inn sensitive opplysninger som kunne gå inn under «særlige kategorier». Informantene ble derfor gjort oppmerksom på at de ikke skulle identifisere enkeltelever.

Ifølge NESH (2016) er en hovedregel at forskere skal innhente samtykke fra alle som deltar. Samtykke skal være frivillig som betyr at det er valgfritt å delta og at de kan trekke seg. Videre skal det gis tilstrekkelig med informasjon slik at informantene vet hva det innebærer å delta i prosjektet. Samtykke skal også være utvetydig som vil si at deltakerne eksplisitt uttrykker at de vil delta, og derfor bør en også dokumentere samtykke. Før jeg gjennomførte intervjuene fikk informantene tilsendt samtykkeskjema (vedlegg nr.1) med informasjon om prosjektet, hvilke opplysninger som blir samlet inn og hvilke rettigheter de har. Samtykkeskjemaene ble lagret på en ekstern harddisk og en minnepenn. Jeg gikk også gjennom samtykkeskjemaet med deltakerne før hvert intervju for å sikre at de hadde forstått alt i skrivet.

Thagaard (2018, s. 114) trekker frem at når en gjennomfører intervju på internett må en ta hensyn til etiske utfordringer da det vil være uklare grenser mellom offentlig og privat kommunikasjon. Informantenes privatliv og konfidensialitet må spesielt beskyttes. Som nevnt i delkapittel 3.5.5 hadde jeg intervju på Zoom. For å ivareta personvernet opprettet jeg passord, venterom og ende til ende kryptering. Det var dermed ikke mulig for andre enn informantene å komme inn i Zoom-møtet. Lyden ble tatt opp på en ekstern lydopptaker og ikke via Zoom, og slettet etter at de var overført til minnepennen. For å sikre anonymitet har jeg også brukt pseudonymer (Christoffersen & Johannessen, 2012, s. 46). Dette har jeg gjort både i transkriberingen og i selve oppgaven. For meg som ny i forskerrollen har det vært særlig viktig å ikke feilaktig presentere funn. Jeg har derfor lagt frem det som har dannet grunnlaget for konklusjonene, og vært transparent i prosessen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 108).

4.0 Presentasjon av funn

I dette kapitlet skal jeg presentere og belyse hovedfunnene i datamaterialet. Jeg har valgt å starte med et hovedtema som omfavner de mer grunnleggende sidene ved depresjon. Deretter viser jeg til tiltak i arbeidet med å tilrettelegge før jeg ser nærmere på relasjoner og klasse miljøet. Jeg har lagt ved en tabell for å synliggjøre hvordan jeg har kategorisert. Tabellen gir en oversikt over temaene og undertemaene i dette datamaterialet. Det er problemstillingen som har dannet grunnlaget for studiens funn, og den lyder som følger:

Hvordan kan lærere tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever som sliter med depresjon?

Hovedtema	Undertema
Forståelse av begrepet barnedepresjon	Symptomer som kjennetegner barnedepresjon
	Jenter og gutter har ulike uttrykk
	Normalisere følelser
	Kompetanseheving og behov for mer kunnskap
Tiltak for å tilrettelegge skolehverdagen for den deprimerte	Senke faglige krav
	Praktisk og lystbetont arbeid
	«Viktigste tilretteleggingen er å starte mestringsarbeid»
	Samarbeid i skolen
Betydningen av gode relasjoner og et godt	«Læreren er kjempeviktig for de barna»

klassemiljø.	Ta opp det vanskelige når relasjonen er etablert
	Åpenhet
	Tilhørighet i klassen

Tabell 2: Oversikt over kategorier

4.1 Forståelse av begrepet barnedepresjon

I det analyserte materialet kom det frem at generelt sett er psykiske lidelser hos barn mindre belyst enn for voksne. Miljøterapeuten forklarer at det har vært en økning siden pandemien i antall henvendelser til BUP, og at de har sett en økning i depresjon blant barn og unge. Hun forteller at det er feil vei i forhold til trenden de vil ha, og at hun tror det blir et fellesprosjekt for å få det stablet på beina igjen. Miljøterapeuten trekker også frem at før var det ikke så vanlig at en kalte det for barnedepresjon, men nå er det bestemt at det er det det er. Læreren uttaler derimot at hun tror at en ikke ønsker å kalle det for en depresjon når det er unger, men at det kan være veldig mørkt for dem. Hun mener derfor at det er svært viktig med opplysning rundt det. Helseyskepleier påpeker at en skal være oppmerksom på triste barn, og at det kan være en glidende overgang mellom det å være trist og deprimert. Jeg har med bakgrunn i dette kommet frem til fire undertemaer: «symptomer som kjennetegner barnedepresjon», «jenter og gutter har ulike uttrykk», «normalisere følelser» og «kompetanseheving og behov for mer kunnskap».

4.1.1 Symptomer som kjennetegner barnedepresjon

Når det gjelder symptomer som kjennetegner barnedepresjon trekker alle informantene frem at det er vanlig at eleven trekker seg mer og mer tilbake, spesielt fra det sosiale. Miljøterapeuten peker på at de kan ha suicidale uttrykk og mene at de ikke er god nok. Det går også mye på manglende mestring, både i skolefag og fritidsaktiviteter, noe som kan resultere i en negativ spiral. En vesentlig forskjell på barnevarianten og depresjon hos voksne er at barn har fortere svingninger, noe som gjør at de går inn og ut av de depressive periodene. Helseyskepleier forklarer noen kjennetegn slik:

H1: Dette med lite søvn, konsentrasjonsvansker, de kan ha mye sinne, litt sånn nedstemthet. Kan liksom falle fra litt sosialt, kan falle fra ting de som har pleid å like sånn fysisk aktivitet på kvelden, fritidsting og sånn som de kobler seg fra. Vanskelig med vennskap, mye sånn selvanklagende tanker. (...). Også syns jeg vi ofte ser det kan være sammenheng med disse veldig engstelige barna, disse som kan få litt sånn angstproblematikk. At det har ofte sammenhenger i forhold til sånn typ tristhet, en nedstemthet da.

4.1.2 Jenter og gutter har ulike uttrykk

I analysen fremhever informantene at jenter og gutter har ulike uttrykk i forbindelse med depresjon. Fellestrekk som går igjen, er at jenter er flinkere til å vise og snakke om følelser. Gutter får derimot ofte et uttrykk i form av sinne. En konsekvens av dette som miljøterapeuten trekker frem er at det på barneposten nesten bare er gutter, mens på ungdomsposten er det flest jenter. Jentene blir ikke synlig før i ungdomsalderen, og det er grunnet at de ikke bråker og lager så mye støy. De blir derfor ikke sett så mye på barneskolen.

M1: Jenter er jo introverte. Og er kanskje mye på selvskading og negative selvfølelser og anoreksi som blir sånn uttrykk for depresjon. (...) Jenter trekker mye ting inn og ikke blir så utagerende. Mens gutter kan vise depresjonen sin med å bli utagerende sant. Altså atferden blir så stor at det er det som blir problemet. Og ikke hvorfor de utagerer. Sånn er det med mange av de psykiske lidelsene.

H1: Jeg tenker nok at jentene er bedre på å sette ord på hvordan ting føles. Jeg tenker at gutter har lettere å få et uttrykk i form av for eksempel sinne. Sinne, irritasjon, hvor de kjenner på en måte at den er lettere å vise frem enn det å være trist.

4.1.3 Normalisere følelser

Både helsesykepleieren og miljøterapeuten understreker at en må normalisere det å ha følelser. Det er vanlig å ha dårlige dager og være trist i perioder. En må likevel ta de på alvor, og kartlegge årsaker. Og spesielt være oppmerksom hvis det blir vedvarende. Det er derfor viktig å nyansere hva det går i. Miljøterapeuten beskriver at det kan være ulempen med at det er mer åpenhet om psykiske lidelser i dag:

M1: (...) men nå bruker jo alle sånn åh jeg er så deprimert, jeg har angst selv om de egentlig bare er litt redd eller synes noe var litt skummelt. Sant så det er sånn begrepene blir litt sånn utvannet. At du ikke har depresjon selv om du synes livet er litt kjipt akkurat nå.

En må derfor ikke bli stresset av følelser, det er vanlig at de går både opp og ned. Helsesykepleieren opplever også at elever kommer inn til henne og forteller at de har blitt deprimert. Hun påpeker at kjipe dager ikke er ensbetydende med å være deprimert:

H1: Også må jeg på en måte ta de på alvor på det de sier, men da pleier jeg på en måte å normalisere litt og si at det å være deppet og lei seg og trist når man er barn og ung er helt vanlig, livet et litt sånn kjipe dager. Det har vi alle. Men vi trenger nødvendigvis ikke å være deprimert av den grunn. (...) ungdom og barn i dag har fått noen flere ord på vokabularet sitt som ikke de hadde før. Det at liksom 4. klassinger sier at nå er jeg kjempestresset. Det var ikke så mye av det før. Så dem har fått litt andre gloser.

4.1.4 Kompetanseheving og behov for mer kunnskap

Når informantene blir spurt om det er nok kunnskap i skolen om barnedepresjon uttrykker miljøterapeuten og læreren at det er behov for mer kunnskap. Miljøterapeuten forteller imidlertid at det begynner å komme seg, men at hun tror det er lite kunnskap om hvordan en skal jobbe med det. Noe av grunnen kan være at det er skummelt når barn har dramatiske uttrykk, spesielt hvis de uttaler at de ikke vil leve lenger. Hun tror ikke det bare er

lærere som ikke har nok kunnskap, men også mange institusjoner. Men at skolen har stor påvirkningskraft siden barn tilbringer mye tid der. Helsesykepleieren forteller at hun møter mange forskjellige lærere, og at det dermed er personavhengig: «Noen er veldig skrudd på i forhold til psykisk helse, og noen er mest skrudd på i forhold til matte og engelsk ikke sant. Så der vil jeg si vi møter begge deler».

Hun viser imidlertid til løftet i skolen som har skjedd i forbindelse med psykisk helse, og synes det har vært kjempebra. Helsesykepleieren merker at psykisk helse har fått større plass i lærerens bevissthet og at de er gode på å snakke om følelser, følelshåndtering og følelsesregulering. Hun ser at det har vært en stor forskjell på det sammenlignet med bare noen år tilbake. Læreren trekker frem i intervjuet at hun tror skolen gjerne kan litt om det øverste laget også blir det henvist, deretter stoler skolen mer på støtteapparatet rundt. Hun forteller også at de som har depresjon ofte har en diagnose fra før, og at disse barna ikke alltid forstår sosiale spilleregler. Det kan føre til at de kjører seg selv litt ut på siden, og at det derfor er kjempeviktig at lærere kjenner til slike ting. Hun peker i likhet med helsesykepleier på at hun også la merke til at både helse og helsesykepleier kom mer inn i skolen de siste årene hun jobbet der.

I intervjuet blir det stilt spørsmål om hvordan informantene har tilegnet seg kunnskap om barnedepresjon. Fellestrekk som går igjen, er erfaringsbasert kunnskap. Både læreren og miljøterapeuten fremhever å rådføre seg og lære av fagfolk. Miljøterapeuten trekker ytterligere frem at workshops også har bidratt til tilegnelse av kunnskap.

H1: Vi får jo en del i grunnutdanningen vår ikke sant, psykisk helse er jo en stor del av vår tjeneste også får man jo erfaring underveis da når man treffer på dem, litt sånn erfaringsbasert kunnskap får vi jo mye av. Også er det jo kunnskapsbasert i forhold til hva man leser og hva man erfarer og hva man får veiledning på av kollegaer, ledere. I det hele tatt. Så det er sånn evig runddans egentlig og dette med kompetanseheving.

L1: Nei veldig mye så blir det å søke på nettet og rådføre seg med fagfolk. Fordi det er jo så lite penger til kursing i skolen i dag. Og jeg tror nok ikke jeg har lest, mulig det har kommet senere, om sånne type kurs for oss.

4.2 Tiltak for å tilrettelegge skolehverdagen for den deprimerte

Læreren i studien peker på at lærere må bruke helseapparatet og psykisk helse når det kommer til behandling av depresjon, og at der kan ikke de begi seg inn. L1: «Vi som er på skolen er assistenter eller lærere som skal drive med undervisning. Og ikke behandling for depresjon». Hun påpeker at de derimot kan støtte og legge til rette, og nevner at tilpasset opplæring er svært sentralt, men at det kan bli mye jobb for læreren. Jeg har med det kommet frem til fire undertemaer: «senke faglige krav, «praktisk og lystbetont arbeid», «viktigste tilretteleggingen er å starte mestringsarbeid» og «samarbeid i skolen».

4.2.1 Senke faglige krav

I analysen kommer det frem at den kognitive kapasiteten er nedsatt hos elever som er deprimert. Læringsevnen deres er derfor dårligere. Helsepsykiateren legger til at lærere må være bevisst på at skoleprestasjonene vil gå ned i perioder der eleven har det tøft. Videre peker både miljøterapeuten og helsepsykiateren på at en kan tilrettelegge slik at eleven har hyppigere pauser og kortere timer. Blant informantene i studien er det konsensus om at lærere må senke faglige krav når de skal tilrettelegge undervisningen. Miljøterapeuten understreker også at en må tilpasse undervisningen etter hvert som kapasiteten deres øker slik at en ikke holder igjen. Kapasiteten deres vil komme tilbake.

L1: Men i en periode kanskje du må gå tur med eleven og snakke om helt andre ting. Ja vel så må vi gjøre det. Så får det faglige komme, for når det er på mørkest er det ikke rom for læring. Da er det så mye andre tanker som tar plass at, jeg tror både det er frustrerende for eleven og læreren å prøve å tro at ting skal presses igjennom da.

M1: Vi kan ikke ha så store krav og så store forventninger til barn med depresjon fordi at de har ikke kapasitet til å ta det inn og det må, holdt på å si. Enten ned i klassetrinn i forhold til hva de skal prestere eller redusere mengden av informasjon og produksjon som skal gjøres i løpet av en time. Tror jeg er det viktigste. Så ikke de går på noe sånn nederlag på at de ikke har fått gjort det de andre gjorde og sånt. At det er

tilrettelagt for at de har lavere kapasitet i den perioden.

Informantene formidler også at en kan tilpasse leksene, og at det er mulig å ta de helt vekk. Læreren påpeker at det å ha lekser i tillegg kan være en faktor som gjør skolehverdagen enda mer deprimerende for eleven.

L1: Kanskje ta det helt bort en periode. (...) også må en kanskje heller bare plukke noen av dem viktigste målene. Mange av målene kommer jo igjen år etter år. Som du jobber med. Så om det velges vekk noe, ta med det viktigste. Dersom hvis det må jobbes med noe. Jeg er ikke helt fremmed for å legge vekk alt i en periode heller.

H1: Så det å få lettere oppgaver, mindre lekser, tilpasset lekser. (...) Ikke sant, gjøre ting som ja kan gjøre at læringen blir noe lettere da. Sånn at de ikke kjenner på den, litt som jeg sa i sted at de kan ofte falle igjennom i fag også får de mer lekser, også skulle de kanskje hatt mindre.

M1: Jeg tenker sånn enten ikke lekser eller i hvert fall i en sånn overkommelig mengde at det er litt sånn å få det til uten at blir krig i hjemmet for å få gjennomført det. Tror jeg er fornuftig. Igjen så går det på sånn de har ikke kapasitet til mer så det nytter ikke å pøse på med mer.

4.2.2 Praktisk og lystbetont arbeid

Læreren og miljøterapeuten trekker ytterligere frem at en bør prioritere praktisk arbeid. Begge understreker også at det er viktig å ha tett dialog med eleven angående hvilke undervisningsformer de selv mener fungerer, og hvilke som eventuelt ikke fungerer.

L1: Kanskje bruke delmål, brette opp målene så mye som mulig. Og gjøre det kanskje praktisk. Det er ofte bedre å gi dem praktiske oppgaver i stedet for teori. At teori kan virke tyngende. Vanskelig å sette seg ned og motivere seg.

M1: Altså ha mye praktiske fag. (...) ja få inn skolefagene i andre ting enn matte og

norsk liksom. (...) de bruker mye tur sant, altså hvor de lager mat ute på bål så er det litt sånn måling. De får inn masse fag i alternativ undervisning som det heter så fint.

Et annet fellestrekk som begge informantene poengterer, er at skolearbeidet må være lystbetont og interessant når eleven har det vanskelig.

M1: Kanskje sånn blanding av både visuelt og auditiv undervisning (...) ha en litt sånn blanding av undervisningsform sånn at det ikke blir så massivt, altså det er ganske sånn ensomt å skulle sitte med skolebøker og jobbe selv. Og hvis du ikke har kapasitet til å klare å holde fokus så er det noe med hvordan hjelpe de å hanke seg inn igjen sant (...) altså bruke de hjelpemidlene man har. Tenker jeg enten om det er noen filmsnutter eller lydbøker eller hva det måtte være som kan fange interessen.

L1: Som jeg har nevnt før og, at når dem er deprimert og det er som svartest så har dem ikke noe åpning for å lære. At dem må få drive mer med lystbetonte ting, ja det er urettferdig og alt det der som det er i den alderen, men sånn må det kanskje bare bli, en periode.

4.2.3 «Viktigste tilretteleggingen er å starte mestringsarbeid»

I intervjuene blir mestring trukket frem som svært sentralt i arbeidet med å tilrettelegge undervisningen. Læreren informerer meg om at det er viktig å ha små mål som eleven kan få til. En må sette opp en trapp som eleven kan klare å gå opp. Alle tre informantene forteller at barn som er deprimert trenger å kjenne på mestring, og at undervisningen bør fokusere på å gi eleven mestringsfølelse.

L1: Jeg tror det er veldig viktig å lytte til disse elevene. Sånn at dem kan oppleve mestring. For hvis dem får for mye så oppleves det uoppnåelig og dem klarer ikke, dem er så langt nede at dem trenger å kjenne på den lille mestringsfølelsen dem kan.

H1: Nei jeg tenker litt sånn i forhold til det å bygge litt sånn selvfølelse og sånn, så er jo det en viktig arena for dem. Og det å kjenne liksom at de får til noe, så det å ha så tilpasset læring da eller oppgaver som de kjenner at de faktisk får til nå. Og der tenker jeg lærerne er gode sånn generelt liksom, på å tilpasse seg.

M1: Jeg tenker at det som er, viktigste tilretteleggingen er å starte mestringsarbeid for de elevene og ikke være så bundet av holdt jeg på å si. Jeg skjønner man er bundet av læreplaner og dette her. Men at det er større sjanse for at de faller utenfor hvis man holder veldig sånn rigid på hva man skal gjennom og ikke klare å finne de mestringsarenaene som de faktisk kan få noe trygget og følelse av å være jevnbyrdig med de andre.

Helsesykepleieren og miljøterapeuten opplyser videre om at mestring henger sammen med elevenes ferdigheter i et fag. Der eleven i noen timer kan kjenne på manglende mestring, mens enkelte fag opplever eleven gjerne å mestre.

H1: Det kan være lærere som ikke er så koblet på i forhold til hvordan eleven har det, så hvis de tenker at den eleven sliter med matte. Så er det veldig viktig at den er i mattetimen, også er kanskje mattetimen den timen som eleven syns er vanskeligst og kjenner på manglende mestring liksom på toppen av alt annet. Så kan jeg på en måte si at jeg syns at akkurat nå er det viktig at han ikke er i mattetimen.

M1: Jeg tenker at det er fornuftig å bruke mest på tid på de fagene de faktisk har mestring i. Altså er det noen ting de er sterkere i enn andre så bruk mer tid på det. Ikke fordi det at man skal glemme de andre tingene som de ikke så god på, men for å gi de en mestringsfølelse og kanskje øke kapasiteten deres så kan man ta de vanskelige tingene etter hvert. Og det som de har større utfordringer med å gjennomføre. Så jeg tror det å finne deres ja de arenaene de har best mestring på, det tror jeg er viktig sånn at man kan få bygget opp under det som faktisk fungerer. Sant det gir litt selvtillit.

4.2.4 Samarbeid i skolen

Når det gjelder samarbeid med hjelpeinstanser har informantene ulike opplevelser. Miljøterapeuten trekker frem at det er mangel på ressurser, noe som påvirker samarbeidet negativt. Helsepsykepleieren synes at skolen er en fin arena å være fordi der får hun samarbeide med lærere. Hun opplever imidlertid at det er BUP som tar over etter at elever har blitt henvist. De har dermed ikke noe tett samarbeid når elever er inne hos BUP, og hun presiserer at da er det ikke lenger snakk om en mild depresjon. Eleven må først få behandling for depresjonen før de kan koble seg på i etterkant for å følge eleven opp. Hun forteller også at milde depresjoner kan få avslag hos BUP, og at det er grunnet at de ønsker at det skal håndteres på lavterskelnivå, for eksempel hos skolehelsetjenesten. Læreren understreker at det er kjempeviktig at det blir søkt om profesjonell hjelp. Hun forteller at hun er skuffet over BUP, og at elever føler seg dårligere bare de går over dørstokken på dps. Det er mye grunnet at de har hatt mange forskjellige terapeuter, og at det for mye snakking.

L1: At det oppleves kunstig å sitte på kontoret og gjenta gang på gang om seg selv. At dem skulle ønske mer sånn terapiform av bruke dyr, ut å gå en tur, gjøre noe, sitte å bygge noe sammen og prate.

M1: Jeg tenker det er ikke så mye lærerne eller administrasjonen, men det er litt sånn systemet som skaper litt sånn frustrasjoner. Fordi det er ikke nok ressurser. Sant og vi tenker at unge trenger mer, men det er ikke flere å hente. (...) Ja det er ikke dårlig samarbeid, men det er litt sånn vanskelig for skolen å møte de kravene vi setter, eller ønskene vi setter. Så det er ja, det kan blitt sånn frustrasjon. Både fra deres side og fra vår side sant. (...) skolen er ikke negativ til de forslagene vi kommer med. Men de har ikke sjans til å følge det opp så. Så det er den største utfordringen tror jeg, at det er for lite ressurser i skolen.

Til tross for at det kommer frem i intervjuene at samarbeidet er utfordrende erfarer informantene at deler av samarbeidet fungerer. De har blant annet både fått og gitt tips om tilrettelegging i skolen. Læreren har fått tips av BUP om å reise hjem til elevene eller ha de

alene på skolen. Miljøterapeuten forteller at lærere ofte kommer på besøk til BUP og der får se de hvilke tiltak som fungerer, slik at de kan prøve det ut. De anbefaler blant annet å bruke dagsplan med bilder i skolen. Helsekykepleier meddeler at de også er en del i klasserommet og har ulike opplegg der. I 4. klasse har de psykologisk førstehjelp, i 5.- og 6. klasse har de om pubertet, og i 2. klasse er det vold og overgrep som er tema. Hun sier det slik om disse undervisningsoppleggene:

H1: Så da har man jo litt sant, noen sånne arenaer hvor de får lov til å sette ord på ting som kan være vanskelig da (...). Jeg vil nesten si hver gang vi er i klasserom så fanger vi opp enkelte ting hos elever som er utfordrende, særlig hjemme.

4.3 Betydningen av gode relasjoner og et godt klassemiljø

Gjennom analysen er det særlig to ting som blir trukket frem som helt essensielt: gode relasjoner og et godt klassemiljø. Informantene vektlegger at elever som er deprimert har behov for å ha trygge voksne rundt seg, og føle seg inkludert i klassen. Åpenhet er også noe som blir nevnt av informantene for å skape større forståelse av psykiske lidelser. I dette delkapittelet ser jeg nærmere på lærer-elev relasjonen, og det sosiale fellesskapet.

4.3.1 «Lærerne er kjempeviktig for de barna»

I det analyserte materialet kommer det frem at lærere har en svært viktig rolle i forhold til det å kunne ivareta denne elevgruppen. Læreren uttaler at hun har god erfaring med å gi tilbakemeldinger til elevene på sosiale medier eller andre plattformer. Det er en måte å holde kontakt på, og vise at en bryr seg om de. I etterkant har hun hørt at det betydde mye for elevene at de ble sett. Hun er ikke i tvil om at å for å få til god undervisning må det ligge en god relasjon i bunnen. Miljøterapeuten trekker frem betydningen av at elevene har en trygg voksen rundt seg som ikke blir skremt av depressive utsagn. Hvis voksne viser redsel og engstelse for det de uttrykker vil disse følelsene oppleves enda skumlere for ungene. Hun anerkjenner likevel at det kan være vanskeligere å etablere en god relasjon til dem. «Hvis det er mye avvisning å klare å tåle å stå i det og, det kan være utfordrende og» (M1).

Helsesykepleier sier det slik om lærerrollen:

H1: Selv om de kanskje tenker at jeg kan ingenting om nedstemte barn. Så kommer de veldig langt bare med å være en god voksen og en god, trygg voksen for de barna. For det er ofte det vi kan se at de er hos oss. At vi kan liksom tenke hva er det vi egentlig har gjort for den eleven. Også har vi bare vært en voksen, en trygg voksen som de kjenner de kan snakke med. Og der er ofte lærerne kjempegode. Så relasjon er superviktig. Lærerne er kjempeviktig for de barna.

4.3.2 Ta opp det vanskelige når relasjonen er etablert

Ved spørsmål om hvordan en kan etablere en god relasjon til elevene, svarer helsesykepleieren og miljøterapeuten at en først må bygge tillit og prøve å bli kjent med dem. Ulike aktiviteter kan gjøre at det føles tryggere ut for barna. Å ta opp vanskelige tema vil være mer naturlig når relasjonen er god.

H1: Også det å bli litt kjent og ufarliggjøre det litt. Kanskje spille litt spill, ikke sant. Spille kort, tegne litt, drive litt med plastilina. Gjøre litt sånn andre ting. Så de kjenner at her er det trygt å være. Også må vi litt gradvis begynne å jobbe litt, men det er ikke alltid at vi trenger å jobbe heller. Det er bare noen ganger å bare få satt litt ord på ting.

M1: Jeg tror det å ha fellesaktiviteter. Jeg tror veldig få barn som gidder å sitte og prate om hvordan de har det, så det er noe med å ja gå på tur, gå på hobbyrommet, vi har gymsal, svømmehall, de gjør mye felles ting for å skape en relasjon sant. Så kan man begynne å ta opp de vanskelige tingene når relasjonen er noenlunde etablert.

4.3.3 Åpenhet

Gjennom intervjuene uttrykker informantene at det er behov for åpenhet i klassen.

Miljøterapeuten poengterer at deprimerte elever ikke blir mer suicidal av å snakke om det.

Hun mener at en fornuftig tilnærming er å gi rom for å snakke om det, og rom for å la følelser spille seg litt ut. Det handler om å ikke gjøre det så spesielt, skummelt eller tabubelagt, men finne en balansegang. Læreren tilføyer at det blir lettere for elever å forstå hvis de får vite om det. De trenger ikke hele bakgrunnshistorien, men at de får en forklaring. Hvis en unngår det kan en risikere at medelever tror at de har gjort noe galt, og derfor er det viktig å få frem at det er helt andre ting som ligger bak. Hun tror at det før i tiden ble hysjet ned, men at vi i dag har blitt flinkere til å være åpen. Videre legger hun til at det fortsatt er mye som kan læres og som kan gjøres på nye gode måter.

L1: Også tror jeg er det veldig viktig fra første stund, det må selvfølgelig klargjøres med eleven og foreldrene til den deprimerte eleven at det snakkes åpent om i klassen. For elevene er så fine hvis dem bare vet, dem trenger ikke noe lange utbroderinger.

H1: Også tenker jeg litt sånn i forhold til sosialt. At man klarer å skape en sånn forståelse i klassesammenheng, om at nå har Sigurd det vanskelig om dagen liksom. At nå kan det hende at han trenger å sette seg litt ut og litt inni mellom. Og at det også blir en sånn grei forståelse i klassen på det. Det tror jeg kan være litt viktig.

4.3.4 Tilhørighet i klassen

Informantene trekker frem hvordan det sosiale henger sammen med depresjon. Alle tre peker på at elever som er deprimert ofte mister kontakten med venner. Helsesykepleieren og miljøterapeuten erfarer at hvis eleven ikke går på fritidsaktiviteter kan det være vanskelig med vennskap. Da er det ofte få venner å være med, og eleven kan begynne å grue seg. Det kan føre til at det baller på seg i flere arenaer. Helsesykepleieren opplyser om at en ofte kan tenke at friminutt er et fristed for barn, men så er det for noen det motsatte. For engstelige barn kan det være det mest slitsomme stedet.

H1: Så hvis de kjenner at de skal mestre i klasserommet sitt, også skal de mestre også

det sosiale i friminuttet, så har dem egentlig veldig lite sånn pusterom da i løpet av en hel skoledag. Så det å være litt sånn bevisst på det at hva er det du synes er vanskelig da, det jeg sa i sted dette med kartlegging, hvilke situasjoner er vanskelig. For hvis det både er friminutt og klasseromssituasjon så må man et eller annet sted der finne faktisk et fristed da. I stedet for at man tenker at nå har en friminutt så nå er det bra. Også er kanskje friminutt kjempevanskelig.

Læreren og helsesykepleieren understreker at det sosiale fellesskapet er veldig viktig. Elevene trenger å føle på at de er en del av fellesskapet og at de har en tilhørighet i skolen. Hvis eleven opplever å være utenfor vil det gjøre hverdagen ekstra vanskelig. Helsesykepleier forteller at det er viktig at lærere er koblet på, at de følger med ute, og ser hvilke venner elever har og om de eventuelt har mistet noen. Lærere må også fange opp både mobbing og utestenging. Begge informantene gjør meg oppmerksom på at lærere må være bevisst på gruppesammensetninger, og at det er mulig å alliere seg med elever i klassen slik at elever som er deprimert får ta del i det sosiale.

L1: Og alliere seg litte granne med noen gode typer. Som kanskje kan reise på besøk, ta en telefon, sende en hyggelig melding, avtale at dem kan komme på skolen en dag og at vi gjør noe annet. At dem føler at dem er med i et fellesskap fortsatt. Fordi dem dette så fort ut av det sosiale når dem holder seg hjemme.

H1: Så da tenker jeg at der er de så gode på å se sånn konstellasjoner i klassen og hvem som går sammen og ikke går sammen, og koble på de elevene man tenker at skulle ha vært mer sammen, finne på ting i grupper, gruppearbeid og sånn for å liksom få heftet de på. Der tenker jeg lærerne er kjempegode.

4.4 Oppsummering av funn.

Jeg har i dette kapittelet presentert hovedfunnene i datamaterialet. Jeg har lagt vekt på å få frem informantenes erfaringer og opplevelser, samt inkludert sitater så ordrett som mulig. Informantene ser ut til å ha noe ulik forståelse av barnedepresjon, men er derimot samstemte i at det er behov for mer kunnskap om barnedepresjon. De har tilegnet seg kunnskap gjennom

erfaring med elevgruppen, men også kunnskapsbasert ved å lese seg opp på temaet, rådføre seg med fagfolk og få veiledning av kollegaer og ledere.

Gjennom analysen la jeg merke til at alle informantene pekte på flere like tiltak en kan sette inn for å tilrettelegge skolehverdagen. Det var blant annet bred enighet om at mestringsarbeid er en sentral faktor i skolen, og at elever som er deprimert trenger å føle på mestring. De hadde også svært like tanker om hvordan en skal tilnærme seg deprimerte elever, og om betydningen av gode relasjoner. Samarbeidet i skolen er derimot noe som trekkes frem som problematisk, og det er her tydelig at informantene besitter ulike erfaringer og opplever samarbeidet relativt forskjellig. Kategoriene i analysen ga meg dermed verdifull innsikt i informantenes forståelse, kunnskap og perspektiver. Noe som har gitt meg et helhetlig bilde over muligheter og utfordringer med tilrettelegging i skolen for denne elevgruppen.

5.0 Diskusjon

Som nevnt innledningsvis er formålet med studien å få kunnskap om hvordan lærere kan tilrettelegge og tilpasse både undervisningen og skolehverdagen for elever med barnedepresjon. Ikke minst ønsker jeg å sette søkelys på barn sin psykiske helse, og hvordan lærere kan møte disse elevene. I dette kapittelet vil jeg dermed diskutere funn fra analysen i lys av teorien som er presentert i det teoretiske rammeverket. Med bakgrunn i analysen har jeg kommet frem til tre hovedkategorier, inkludert noen tilhørende underkategorier: 1) kunnskap og forståelse om depresjon i skolen, 2) hvordan lærere kan tilrettelegge skolehverdagen og 3) relasjoner, vennskap og trygghet.

5.1 Kunnskap og forståelse om depresjon i skolen

I analysen kom det frem at det er behov for mer kunnskap om depresjon hos barn, men det virker likevel ikke som om informantene har den samme forståelsen av begrepet barnedepresjon. I dag vet vi imidlertid at depresjon også kan ramme barn og unge (Berge & Repål, 2012, s. 18), selv om forekomsten i tidlig skolealder bare er mellom 1-2% (Angold &

Costello, 2006, referert i Bru et al., 2016, s. 71). Blant informantene er det konsensus om at depresjon påvirker barnet på en rekke områder, noe som naturligvis også kan gå ut over prestasjoner på skolen. I det følgende diskuterer jeg hvorfor en kan anse kunnskap som en forutsetning for tilrettelegging, hvilke forståelse som finnes av barnedepresjon og konsekvenser av manglende forståelse og kunnskap.

5.1.1 Kunnskap som en forutsetning for tilrettelegging

For at lærere skal kunne tilrettelegge skolehverdagen er det nødvendig å ha tilstrekkelig kunnskap om depresjon, og hvordan det kan påvirke skolegangen. Bru et al., (2016, s. 75–77) skriver at depresjon kan hemme læring, og at elever som er deprimert ofte har liten tro på seg selv. Det kan medføre at eleven tar i bruk unngåelsesstrategier. I arbeidet med analysen kommer det frem at det fortsatt er behov for mer kunnskap om barnedepresjon, men informantene erkjenner også at det har skjedd en endring i skolen, og at det er tegn til forbedring. Psykisk helse ser dermed ut til å ha en mer sentral plass i skolen i dag, noe jeg kommer tilbake til i kapittel 5.2.1. Det er viktig at lærere er bevisst på symptomer som kjennetegner barnedepresjon da det er nødvendig for å fange opp elever som sliter, og for å vite hvordan en skal tilpasse undervisningen. Studier viser ifølge Puura et al., (1998, s. 578) at lærere ikke klarer å identifisere symptomer på depresjon hos barn, noe som kan bety at vi har en lang vei å gå. Alle informantene nevner at det er vanlig at deprimerte elever faller fra det sosiale. Miljøterapeuten forteller også at suicidale uttrykk og manglende mestring kan komme til syne. Helseesykepleier uttrykker at lite søvn, konsentrasjonsvansker, sinne, nedstemthet og selvanklagende tanker er vanlige symptomer på depresjon hos barn. Symptomene informantene trekker frem er i tråd med Grøholt et al., (2022, s. 76) som også legger til at lav selvfølelse, og endringer i aktivitetsnivå og appetitt er tilleggssymptomer et barn må ha for å få diagnosen. Det er verdt å merke seg at det først er snakk om en depresjon når symptomene er vedvarende, noe miljøterapeuten understreker. Diagnosesystemet ICD har tre kriterier der to må oppfylles for å få diagnosen. Den ene er at barnet må ha vært nedstemt i minst to uker (Haugen, 2019, s. 174). Hvilken grad av depresjon barnet har kan også ha betydning for tilretteleggingen da et barn med mild depresjon trolig vil klare seg bedre i skolen enn de med moderat og alvorlig depresjon (Bru et al., 2016, s. 74).

5.1.2 Felles forståelse av barnedepresjon

Informantene i studien ser ikke ut til å være på helt samme bølgelengde når det gjelder forståelse av barnedepresjon som begrep. Mens læreren formidler en usikkerhet knyttet til om en kan kalle det for barnedepresjon, presiserer derimot miljøterapeuten at det er bestemt at det heter barnedepresjon. Dette er ikke et uvanlig fenomen. Forti-Buratti et al., (2016, s. 1053) peker blant annet på at barnedepresjon er dårlig forstått og underkjent. Luby (2010, s. 91) skriver i motsetning at det har vært en fremgang i forståelsen av depresjon hos barn, og at den kliniske lidelsen nå blir behandlet. Hun trekker imidlertid frem at en lenge antok at depresjon ikke kunne manifestere seg hos barn. Dette tyder på at vi må jobbe mot en felles forståelse av barnedepresjon.

Både helsesykepleier og miljøterapeuten informerer meg om at en skal være oppmerksom på triste skolebarn, men begge opplever at barn i dag har nye gløser, noe som gjør at begreper blir utvannet. Dette kan indikere at en må lære elever at kjipe dager og dårlige perioder ikke nødvendigvis betyr at en har blitt deprimert. I analysen kom det likevel frem at psykiske lidelser hos barn er mindre belyst, og at det har vært en økning i antall barn som utvikler depresjon. Dette er i tråd med det som fremkommer i rapporten aktivitetsdata for psykisk helse for barn og unge som viser at andel nyhenvisninger ved mistanke om depresjon utgjør 11 prosent, og at det er en endring på 26 prosent fra 2020 (Bremnes & Indergård, 2021, s. 24). Dette kan i likhet med det Berge og Repål (2013, s. 206–207) skriver bety at vi ikke må bagatellisere depresjon.

5.1.3 Konsekvenser av manglende kunnskap og forståelse

Et viktig poeng som blir belyst av miljøterapeuten og helsesykepleier er at jenter og gutter har ulike måter de uttrykker depresjon på. Mens gutter ofte viser sinne og irritasjon når de har det vanskelig, trekker jenter i motsetning til gutter det innover. Atkinson og Hornby (2002, s. 100–101) peker også på forskjellene som skiller jenter og gutter, og nevner at jenter blir tilbaketrukket, og at gutter blir hyperaktive, rastløse og aggressive. Dette kan blant annet ifølge miljøterapeuten resultere i at jenter som sliter ikke blir oppdaget tidlig, mens for gutter kan det være at de ikke blir tatt på alvor fordi en ikke ser det som ligger bak atferden. På barneposten er det derimot gutter som dominerer og på ungdomsposten er det jenter. Det vil

derfor være svært viktig at lærere er bevisst på hvordan jenter og gutter uttrykker seg, og at ulike uttrykksmåter fortsatt kan være tegn på depresjon. Forti-Buratti et al., (2016, s. 1053) skriver at det er få barn med barnedepresjon som får tilgang til spesialisttjenester. For at en tidlig skal identifisere elever med barnedepresjon vil det derfor være nødvendig med en god lærer-elev relasjon, spesielt med tanke på at barn er mer avhengig av at voksne kan søke hjelp for dem (Herman et al., 2009, s. 439). Betydningen av tidlig identifisering kommer også til syne i studien til Casale et al., (2021, s. 361) der de skriver at det kan forhindre at det i voksen alder har utviklet seg til en kronisk lidelse. Dette tyder på at en konsekvens av manglende kunnskap og forståelse av barnedepresjon er at barn ikke blir fanget opp tidlig nok, og at de risikerer at de ikke får den hjelpen de trenger, noe som kan føre til at de drar det med seg inn i både ungdomsårene og i voksenalder.

I skolesammenheng ser det også ut til at læreres holdning kan påvirke elevenes opplæringstilbud. I studien til Pedersen et al., (Pedersen et al., 2019, s. 11) blir det skrevet at læreres oppfattelse av elevene kan påvirke hvordan de tilrettelegger undervisningen. Noe som kan indikere at lærere som ikke har kunnskap eller forståelse om hva barnedepresjon innebærer kan ha vansker med å forstå hvordan de skal tilrettelegge for eleven. Lærere må blant annet være klar over hvordan barnedepresjon kan påvirke skolegangen. Fra analysearbeidet kom det frem at elever som er deprimert har nedsatt kognitiv kapasitet. Helsepsykeleieren peker på at lærere må være bevisst på at elevens prestasjoner på skolen vil gå ned når eleven har det vanskelig. Dette kan ses i sammenheng med Shamoo og Patros (1999, s. 62) som skriver at barn som er deprimert kan begynne å gjøre det dårligere på prøver grunnet at de kan ha vansker med følge med i timen og fullføre lekser. En kan med det trekke paralleller til «barn gjør det bra hvis de kan», der en tar utgangspunkt i at barn gjør det bra hvis de kan i stedet for at de gjør det bra hvis de vil. Barn med emosjonelle utfordringer vil gjerne mangle ferdigheter som gjør de i stand til å respondere fornuftig på utfordringer, og de vil derfor trenge hjelp til å lære disse ferdighetene (Greene, 2011, s. 24–25). Ifølge Greene (2011, s. 28) er det slik at voksne stort sett tar barn sine vansker mer alvorlig når de har blitt diagnostisert, og han mener en diagnose ikke skal henge sammen med tilgangen på hjelp. Dette kan være grunnet at mange barn har sine vansker, og noen ganger kan vansker fremstå som mer usynlig. Som nevnt innledningsvis blir innagerende vansker ofte oversett fordi det i skolen ikke blir oppfattet som et problem (Bowers, 2005, referert i Bru, 2011, s. 18). I tillegg har et barn fortsatt sine problemer selv om utredningen ikke er ferdig.

5.2 Hvordan lærere kan tilrettelegge skolehverdagen

I analysen kom det frem at psykisk helse ser ut til å bli stadig mer prioritert i skolen, og at en må skille mellom hva som er lærere sitt ansvarsområde og ikke. At det er nye forventninger til lærere i dag finnes det også støtte for i litteratur om lærerrollen der blant annet Dahl (2016, s. 210) påpeker at lærere sin arbeidshverdag øker i kompleksitet. Det kan dermed se ut som at lærerrollen er i endring, og at lærere må finne en balansegang der de på den ene siden har ansvar for opplæringen og det administrative, og på den andre siden har ansvar for elevenes psykiske helse. Når det gjelder tilrettelegging i skolen vektlegger informantene mestringsopplevelser, et godt samarbeid og det å ha realistiske krav og variert undervisning, noe jeg skal diskutere i de neste avsnittene. En bør ifølge Andreassen og Tiller (2021) også ta i betraktning hvordan elevene opplever undervisningen. Ulike tegn som glede, engasjement, mestring og utvikling kan tyde på at eleven opplever tilpasset læring, noe som betyr at undervisningen faktisk «treffer» dem (Andreassen & Tiller, 2021, s. 67–68). Slik jeg ser det er kommunikasjon med eleven avgjørende for å få til god tilrettelegging som tar hensyn til elevens behov, og for at eleven skal få et tilfredsstillende utbytte av opplæringen.

5.2.1 Lærer og ikke en psykolog

Læreren i denne studien snakker om lærerrollen og hva det innebærer. Hun forteller at det er helseapparatet som skal behandle depresjon, og at det ikke er lærere sitt ansvarsområde. Tilrettelegging og omsorg er derimot noe hun mener lærere kan bidra med. Det er verdt å merke seg at lærere ikke kan fraskrive seg ansvaret for elevenes psykiske helse da alle elever ifølge Opplæringslova §9A-2 har rett til et trygt og godt skolemiljø som fremmer helse, trivsel og læring (Opplæringslova, 1998). Både læreren og helsesykepleieren har imidlertid lagt merke til at det har skjedd en endring i skolen, og at psykisk helse har fått en større plass i skolen enn tidligere. Dette fremgår også av lærerplanen der folkehelse og livsmestring har blitt et tverrfaglig tema som blant annet har som formål å gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk helse (Utdanningsdirektoratet, 2020). Helsesykepleier ser at flere lærere er opptatt av psykisk helse og at de snakker om følelser, følelseshåndtering og følelsesregulering, men opplever at noen lærere fortsatt har et mer faglig fokus. Ifølge Raundalen og Schultz (2006, s. 11) skal ikke pedagoger gjennomføre terapi, men de utforsker mulighetene som ligger i krisepedagogikk for å gi elevene en terapeutisk effekt. De begrunner

å anvende metoder som fungerer i terapi i klasserommet ved å vise til at elever som befinner seg i kriser også har krav på tilpasset opplæring. Å hjelpe elevene med å sette ord på hendelser i livet sitt, og fremme konstruktive mestringsstrategier gjennom å vise støtte og omsorg er tilnærminger de trekker frem. Krisepedagogikk er med andre ord en måte en kan få skolehverdagen til å fortsette slik som før (Raundalen & Schultz, 2006, s. 46). Dette er interessant da det kan virke som at det ligger mange muligheter i klasserommet, gjerne flere enn hva lærere vet om. Og at en kanskje ikke skal være så redd for å snakke om tabubelagte temaer og følelser sammen med elevene, da det på sikt kan ufarliggjøre både psykiske helseplager og andre diverse vansker.

Hva som inngår i lærerrollen ser ut til å skape debatter og forvirring, noe som kommer til syne i nyhetsbildet. Johansen (2022) mener lærere har fått et stort ansvar for elevenes psykiske helse, og peker på at lærere ikke er utdannet til å være psykologer i tillegg. Hun lurder dermed på hvor alle de andre yrkesgruppene som skal være med å bære ansvaret for barnas psykiske helse har blitt av. Når lærere er overveldet og kjenner på en følelse av å være alene i arbeidet kan en mulig løsning være bedre samarbeid. Kvisvik (2022) formidler et ønske om mer sosialfaglig personell i skolen slik at lærerne har flere støttespillere, og for at elevenes behov skal bli fulgt opp. Dahl (2016) hevder at det er behov for flere profesjoner i skolen som kan avlaste lærere for enkelte oppgaver. Andre profesjoner har gjerne mer kompetanse til å utføre diverse oppgaver, og dermed bidrar det til at lærere i større grad kan fokusere på undervisningen (Dahl, 2016, s. 210–211). Kompleksiteten i lærerrollen kommer også frem i ulike studier. Lærere i Graham et al., (2011, s. 492–493) sin studie ga uttrykk for at det er vanskelig å håndtere lærerrollens kompleksitet, at det er for lite ressurser og at de følte seg tynget av behovet til elevene. Noe som kan tyde på at lærere opplever at det stilles for høye krav og forventninger til hva de som yrkesgruppe skal gjennomføre. Flere lærere i studien til Graham et al., (2011, s. 492–493) følte likevel at de var i stand til å håndtere psykiske helseproblemer, og nevnte at lærere utgjør en viktig rolle, spesielt med tanke på elevenes sosiale og emosjonelle velvære. I Splett et al., (2019, s. 238) sin studie fremkommer det derimot at lærere i forbindelse med elevenes psykiske vansker ikke føler at de er kvalifisert nok til å støtte dem, og at skolene opplever et økende press på å ta elevens psykiske helsebehov i betraktning. Dette kan indikere at vi trenger å avklare hva som er læreres rolle, og hvor mye av ansvaret for elevenes psykiske helse de skal stå ansvarlig for. Lærere er tross alt slik som Johansen (2022) skriver ikke psykologer. På den andre siden er det ofte lærere

som kjenner elevene sine best, og elevene er gjerne mer komfortable og trygge rundt læreren sin enn andre fagpersoner. Det er likevel viktig at lærere holder seg innenfor rammene til det de har utdanning og kompetanse til, og at de vet når de må henvise til andre instanser og hvem de skal kontakte. Med tanke på at lærere tilsynelatende har fått flere ansvarsområder kan en også stille spørsmål til hvordan lærere skal få tid til å styrke elevenes psykiske helse i en travel skolehverdag. En mulig løsning kan være mindre klasser slik at lærere har mer tid til hver enkelt elev, og ikke minst prioritere forebygging. Ved å forebygge vansker og uro, samt skape et godt klassemiljø kan en naturligvis bruke tiden i klasserommet mer konstruktivt.

5.2.2 Realistiske krav og variert undervisning

I skolen må lærere forholde seg til sentrale styringsdokumenter slik som opplæringsloven. Der blir det lovfestet at alle elever har rett på tilpasset opplæring, og at opplæringen skal tilpasses evnene og forutsetningene hos den enkelte elev (Opplæringslova, 1998). Informantene trekker frem det å senke faglige krav og ha variert undervisning som noen kjerneelementer i arbeidet med å tilpasse undervisningen. Dette er i tråd med Berg (2005, s. 164) som poengterer at en kan senke fagkravene, og inkludere eleven i avgjørelsen om hvor mye de skal være med på. Helsesykepleieren og miljøterapeuten uttrykker at hyppigere pauser og kortere timer er måter en kan tilrettelegge undervisningen på. Videre påpeker miljøterapeuten at å tilpasse nivået og ha mindre arbeidsmengde vil være viktig, og at det kan forhindre at eleven opplever nederlag. I analysearbeidet kom det frem at elever som er deprimert har nedsatt kognitiv kapasitet, og at det er noe lærere må ta hensyn til. Ifølge Fallmyr (2020, s. 160) tåler sårbare barn dårlig at det stilles for høye krav til dem, og at det kan bunne i at de vil unngå å føle på skam og frykt. Dette kan vise at en må ha realistiske krav til elever som er deprimert. Et tiltak informantene viser til er å ta vekk lekser en periode eller eventuelt ha en overkommelig mengde. Både helsesykepleier og miljøterapeuten understreker at nedsatt kognitiv kapasitet ikke betyr at en skal gi eleven mer arbeid. Dette kan samsvare med plan C i Greene (2011, s. 57–58) sin teori som går ut på å legge bort forventninger slik at en kan prioritere det som er viktigere for barnet. Et eksempel han trekker frem er å fjerne lekser. Selv om planen ikke innebærer å lære barnet tankeferdigheter ser han på plan C som gunstig i enkelte tilfeller. Det kan også være viktig å klargjøre forventninger, og ha konkrete og kortsiktige mål. En aktivitetsplan kan være en måte å dele skolearbeidet opp i mindre deler, noe som vil gjøre arbeidet mer overkommelig for eleven (Bru et al., 2016, s. 79). Når det gjelder å finne balansen mellom utfordringer og

elevens kompetanse kan lærere benytte flytsonen. Hvis en elev havner utenfor flow-området kan det resultere i angst fordi han får for store utfordringer som ikke samsvarer med hans kompetanse. For små utfordringer for en elev med høy kompetanse vil derimot resultere i kjedsomhet, noe som ikke er optimalt for elevens læringsutbytte (Lyngsnes & Rismark, 2016, s. 149). Læringsaktiviteter bør derfor bidra med å gi elevene flytopplevelser (Olsen & Traavik, 2010, s. 147–148).

Et vesentlig poeng informantene peker på er behovet for praktisk og variert undervisning. Miljøterapeuten viser til at det er mulig å trekke det faglige inn i mer praktisk arbeid. Hun forteller også at å ha varierte undervisningsformer, blanding av auditiv og visuell undervisning, i tillegg til diverse hjelpemidler slik som film og lydbøker for å fange elevenes interesse ser ut til å fungere. Læreren nevner at det ofte er bedre å gi praktiske oppgaver da teori kan oppleves tyngre for eleven, og fremhever betydningen av lystbetonte aktiviteter. Med bakgrunn i informantenes uttalelser kan det tenkes at lærere kan tilpasse opplæringen gjennom differensiering. Ifølge Skaalvik og Skaalvik (2021, s. 214) innebærer differensiering at elevene får jobbe med ulike aktiviteter og oppgaver, og ha forskjellig lærestoff og vanskegrad. Noe som kan sikre at elevene får et godt læringsutbytte. Læreren belyser imidlertid at en konsekvens er at det for medelever kan oppleves urettferdig, men understreker at i perioder er det kanskje slik det må være. I St.mld nr. 030 (2003-2004) står det at elever er ulike, og at de derfor har ulike behov og forutsetninger. Det betyr at hvis en gir et likt tilbud til alle vil det ikke være et likeverdig tilbud. Å gi et likeverdig tilbud innebærer at skolen gir opplæring som er variert og differensiert. Denne forståelsen finner en også igjen i Greene (2011) sin teori der han påpeker at rettferdig betyr ikke likt, og at hvis en behandler alle elever likt vil de heller ikke få behovet sitt ivaretatt. I klasserommet bør en derfor lære elevene dette prinsippet (Greene, 2011, s. 172). Det kan trolig være nødvendig for å unngå at elever føler seg urettferdig behandlet, og for at elevene skal få en forståelse for at vi som mennesker har ulike behov.

5.2.3 Gi elevene mestringsfølelse

Mestring ser ut til å være det alle informantene trekker frem som essensielt når lærere skal tilrettelegge skolehverdagen for elever som er deprimert. Læreren i studien fremhever

betydningen av å ha små mål som eleven kan klare å nå, i tillegg uttrykker hun eksplisitt at denne elevgruppen trenger å kjenne på den mestringen de kan. I tråd med det Olsen og Traavik (2010, s. 61) skriver bør lærere derfor se på elevens styrker, vansker og behov, og legge til rette for mestringsopplevelser. En måte å få dette til på kan være å prioritere fag og aktiviteter som eleven liker. Eksempelvis forteller miljøterapeuten: «Jeg tenker at det er fornuftig å bruke mest på tid på de fagene de faktisk har mestring i», noe som kan tyde på at en i perioder bør legge vekk det som er svært utfordrende for eleven. Ifølge Bru (2011, s. 23) mister elever med emosjonelle vansker troen på at de kan mestre læringsoppgaver. Både negativt selvbilde og lav selvtillit kan medføre en svekket mestringssevne. Samtlige av informantene er samstemte om at elevens selvtillit og selvfølelse er en sentral faktor i mestringsarbeidet, og at lærere kan bidra med å styrke elevens selvbilde. Dette korresponderer med Bandura (1997, s. 3) sin self efficacy teori som handler om mestringsforventning. Her vil jeg særlig trekke frem tre av hovedkildene i forbindelse med forventning om mestring som kan være sentralt i skolen: autentiske mestringsopplevelser, vikariende erfaringer og verbal overtalelse. I korte trekk vil autentiske mestringsopplevelser som har ført til suksess styrke troen på ens egne forventninger. Vikarierende erfaringer ser på betydningen av modellering, og handler om at hvis vi ser at individer som vi mener er lik oss selv oppnår suksess, vil det i hovedsak medføre økt tro på egne forventninger om at en er i stand til å mestre sammenlignbare aktiviteter (Bandura, 1997, s. 80–87). Den siste hovedkilden jeg vil se på er verbal overtalelse som tar utgangspunkt i å overtale andre om at de har det som skal til for å mestre ulike oppgaver, slik at en styrker deres tro på egne evner. Det vil sannsynligvis føre til økt innsats (Bandura, 1997, s. 101). Dette kan underbygge behovet for at eleven får undervisning som tar utgangspunkt i det han mestrer for å styrke elevens mestringsstro. Videre kan det indikere at både medelever og lærere kan fungere som modeller i undervisningen når de viser at noe er oppnåelig, samt belyse viktigheten av tilbakemeldinger og ros.

I henhold til det som har blitt nevnt om selvtillit og tro på seg selv kan attribusjonsteori også være relevant. Når vi attribuerer tillegger vi en mening til det som skjer, og setter det inn i vår forståelsesverden (Imsen, 2014, s. 337). Weiner (1979, s. 10) poengterer at individer med et lavt selvbilde ofte tolker suksess som flaks, noe som er en ustabil faktor. Om en derimot mislykkes ser en på det som ensbetydende med manglende evner. Imsen (2014, s. 344) hevder derfor at en kan korrigere tolkninger hos elevene ved hjelp av dimensjonene i attribusjonsteorien. Med dette som bakteppe kan det være hensiktsmessig at lærere styrker

elevens selvoppfatning ved å gjøre eleven innforstått med at suksess ikke bare er flaks, men også resultatet av innsats, ferdigheter og kunnskap, samt at å mislykkes ikke nødvendigvis trenger å være et nederlag da vi kan lære av feil. En mulighet kan derfor være å legge til rette for at eleven skal få utnytte sitt potensial, og sørge for at klassemiljøet ikke er preget av konkurranse og sammenligning. Dette kan løses med å fremme et mestringsorientert klima fremfor et prestasjonsorientert klima. I et mestringsorientert klima verdsettes innsats, og en ser på feil som en del av læringsprosessen, i motsetning til et prestasjonsorientert klima der prestasjoner blir verdsatt og feil forbindes med manglende kompetanse (Tvedt & Bru, 2019, s. 55). Herman et al., (2009, s. 440) peker på en sammenheng mellom opplevelse i klasserommet og utvikling av depressive symptomer. Det viser seg at prestasjonsorienterte mål kan forverre problemer for barn, spesielt når det kommer til sammenligning. Når klimaet er preget av konkurranse kan det også resultere i unngåelsesstrategier, og medføre skolevegning (Hansen, 2007 referert i Bru, 2011, s. 25). Den samme forståelsen er mulig å finne igjen i Skaalvik og Skaalvik (2017b, s. 60) som hevder at elevenes mentale helse styrkes av et mestringsorientert læringsmiljø og svekkes av en prestasjonsorientert målstruktur. Mye tyder derfor på at elever som er deprimert vil få større utbytte, bedre trivsel og mestringsfølelse av et mestringsorientert klima. En måte lærere kan fremme et slikt klima på er ved å fokusere på problemløsning og resonnering i stedet for riktige og gale svar (Bru et al., 2016, s. 80). Oppgaver som gir optimale utfordringer, og læringsaktiviteter der en fokuserer på det meningsfulle er også noe som anbefales, i tillegg til å hjelpe elevene til å sette seg mål (Ames, 1992, s. 267).

Helsesykepleier forteller at hvis lærere ikke har satt seg inn i hvordan eleven har det og bare ser på elevens faglige utfordringer kan det føre til at de tenker at det er viktig å prioritere det faget. Selv om det går på bekostning av elevenes mestring. I slike tilfeller kan det stilles spørsmål til om en heller er i ferd med å bidra til at eleven utvikler lært hjelpeløshet. Skaalvik og Skaalvik (2021) skriver at hvis en elev slutter å arbeide kan vi tolke det som et tegn på at de har gitt opp, og at de ikke er villig til å prøve lenger. Når eleven i stor grad har opplevd manglende mestring ser de ikke at det en forbindelse mellom handling og resultat, de vil dermed ikke ha en forventning om at de kan lykkes selv om de arbeider. Mangel på innsats skyldes derfor lave forventninger (Skaalvik & Skaalvik, 2021, s. 169). Dette kan være en indikasjon på hvor betydningsfullt mestring er i skolen, og at lærere bør prøve å motvirke at eleven havner i hjelpeløse situasjoner gang på gang.

5.2.4 Få til et godt samarbeid i skolen

Basert på informantenes uttalelser kan det virke som at samarbeidet i skolen er problematisk og utfordrende. Læreren forteller imidlertid at det er veldig viktig å søke om profesjonell hjelp. Dette blir også bekreftet av Pedersen et al., (2019, s. 11) som understreker at lærere må henvise videre til relevante tjenester ved behov. Det er likevel slik at BUP først bør kontaktes når symptomene på depresjon er vedvarende (Bru et al., 2016, s. 75). Før det etableres kontakt med BUP kan lærere benytte seg av andre kommunale hjelpeinstanser, eksempelvis fastlege, helsesykepleier, barneverntjenesten og PPT. Det er også viktig å poengtere at det er leger, psykologer eller leder for barneverntjenesten som skal sende henvisning til BUP (Zahl-Olsen, 2018, s. 208–218). At det i første omgang skal håndteres på lavterskelnivå peker også helsesykepleier på, og hun informerer om at milde depresjoner kan få avslag hos BUP da de gjerne vil at skolehelsetjenesten skal løse diverse vansker. Om det derimot er snakk om en annen grad av depresjon presiserer hun at det er BUP som tar over, og at de ikke har tett samarbeid når eleven får behandling der.

Når det gjelder utfordringer ved samarbeidet uttrykker læreren at hun er skuffet over BUP, der hun begrunner det ved at elevene føler seg dårligere når de skal på dps. Hun formidler at elevene har et ønske om at de skal benytte seg av terapiform der de tar i bruk dyr, går på tur eller bygger noe. Mange ulike terapeuter og mye snakking er det hun peker på som mindre bra. Det kan dermed virke som at de opp i det hele har glemt at de tross alt er barn, og at de gjerne har behov for en helt annen tilnærming. Sannsynligvis trenger barn også å forholde seg til noen få trygge voksne i stedet for å møte mange forskjellige fagpersoner, slik som jeg har nevnt tidligere. Miljøterapeuten ser mangelen på ressurser som en hovedårsak til at samarbeidet er utfordrende. Hun trekker frem at skolen kan ha vansker med å møte både kravene og ønskene de setter, og at de ikke har sjans til å følge opp forslagene de kommer med, selv om de ikke er negative til det som blir foreslått. Dette kan tyde på at når ressurser i skolen blir nedprioritert kan det også påvirke samarbeidet i en negativ retning. I sammenheng med det miljøterapeuten peker på skriver Ekornes (2018, s. 107) at lærere kan oppleve at råd som blir gitt til dem er mindre praktisk anvendelig, særlig med tanke på at hjelpetjenesten i varierende grad er til stede i skolen for å observere eleven i samhandling. Ifølge Myrann et al., (2018, s. 117) kan noen andre årsaker til at samarbeidet er utfordrende være at en ikke har nok kunnskap om samarbeidspartene sitt fagfelt, og at en kanskje ikke ønsker å samarbeide med andre som har en annen faglig bakgrunn.

På den andre siden kan det se ut som at samarbeidet ikke bare er preget av en spenning. Zahl-Olsen (2018, s. 218–219) poengterer at BUP kan gi veiledning til lærere, og at for at behandlingen skal ha ønsket effekt er tilnærmingen i skolen spesielt viktig. Dette er også noe som kommer frem i intervjuene. Læreren har blant annet fått tips av BUP i forbindelse med tilrettelegging der de har anbefalt å reise hjem til eleven eller eventuelt være alene sammen med eleven på skolen. Det kan antyde at det for denne elevgruppen er nødvendig å være i trygge og rolige omgivelser. Miljøterapeuten trekker ytterligere frem at lærere reiser på besøk til BUP for å se hva som fungerer. Slik kan lærere prøve ut de samme tiltakene der dagsplan med bilder er et av tiltakene de anbefaler å ta i bruk i skolen. Det virker også som at helsesykepleier har noen gode erfaringer, og at hun er fornøyd med at hun får samarbeide med lærere. Hun forteller at de har undervisningsopplegg i klasserommet der de ofte fanger opp elever som har det vanskelig. Dette kan trolig vise at et godt samarbeid med skolehelsetjenesten kan bidra til at enda flere elever blir fanget opp, og at de har mange trygge voksne som de kan snakke med. Forskning antyder også at dersom helsesykepleier blir inkludert og er tilgjengelig i skolen fører det til at samarbeidet utvikler seg i en positiv retning (Hjälmhult et al., 2002, s. 45). Helsesykepleier kan naturligvis være en støttespiller, noe som kommer frem i det Christensen og Misvær (2017) skriver. De påpeker at helsesykepleier kan gi råd til lærere slik at de vet hvordan de kan hjelpe eleven, og ikke minst at de kan drøfte bekymringer anonymt (Christensen & Misvær, 2017, s. 243). Dette er interessant fordi det kan indikere at et optimalt og velfungerende samarbeid i større grad imøtekommer og ivaretar elevens behov, samt bidrar til et positivt arbeidsmiljø. Ekornes (2018, s. 108) konstaterer at effektiv informasjonsflyt og kommunikasjon gjerne er det som skal til for å få et godt samarbeid.

5.3 Relasjoner, vennskap og trygghet

Å oppleve sosial tilhørighet og bli akseptert blant jevnaldrende regnes som grunnleggende sosiale behov (Havik, 2018, s. 87). Både psykiske og fysiske helseproblemer er dermed mer vanlig blant mennesker som opplever mangel på tilhørighet (Baurmeister & Leary, 1995, s. 520). Ifølge Denio et al., (2020, s. 106) kan elever utvikle flere positive relasjoner til jevnaldrende hvis en jobber med å skape et varmt og elevsentrert klasserom. Dette kan være en indikasjon på hvor viktig det er med vennskap i skolen, og at lærere kan legge til rette for

gode møteplasser hvor vennskap kan oppstå og videreutvikles. Ikke minst har lærer-elev relasjonen betydning og det ser ut til å være en kollektiv forståelse blant informantene om at lærere kan utgjøre en vesentlig forskjell i elevenes liv. Hattie (2009, s. 128) uttrykker at for at læring skal finne sted er det avgjørende med en positiv lærer-elev relasjon. Bru et al., (2016, s. 77) legger til at for å forstå elevens behov er det nødvendig med en god relasjon. Dette kan indikere at relasjonsbygging er en sentral faktor i skolen som bør prioriteres. I dette delkapittelet retter jeg dermed blikket ytterligere mot lærer-elev relasjonen og klassemiljøet.

5.3.1 Betydningen av en god lærer-elev relasjon

Analysen viser at alle informantene ser verdien som ligger i en god lærer-elev relasjon. Ifølge Federici og Skaalvik (2017, s. 186) har denne relasjonen innvirkning på elevenes psykiske helse, faglige utvikling og trivsel. Dette ser ut til å samsvare med læreren sin uttalelse om at en god relasjon er en forutsetning for å få til god undervisning. Van Manen (1991, s. 65–68) skriver blant annet at pedagogikk er betinget av kjærlighet og omsorg, håp og ansvar for barnet, og at lærere som mangler dette bør vurdere om de er klar for å utdanne barn. Med tanke på det som har blitt presentert tidligere kan det virke som at denne elevgruppen har behov for emosjonell støtte. Det innebærer at eleven føler seg trygg, samt opplever å bli respektert, verdsatt og akseptert (Skaalvik & Skaalvik, 2021, s. 238). I lys av det teoretiske grunnlaget kommer det frem at følelseskompetanse er en viktig faktor. Fallmyr (2020, s. 54) hevder at for å bygge relasjoner er det nødvendig å ha god følelseskompetanse, noe som innebærer å både forstå og bruke følelser til mellommenneskelig problemløsning og til å kunne tilpasse seg omgivelsene. Gjennom de kvalitative intervjuene fikk jeg inntrykk av at dette er noe informantene er bevisst på, og at de ser hvor viktig det er å være en trygg voksen for disse elevene. Da jeg spurte informantene om hvordan en kan bygge en god relasjon til elever som er deprimert fant jeg fellestrekk i svarene til miljøterapeuten og helsesykepleier. Begge peker på at tillit er avgjørende, noe som også Ekornes (2018) trekker frem som en faktor som danner grunnlaget for en god relasjon. Tillit skapes gjennom at elevene erfarer at de kan stole på læreren sin, og at de opplever at læreren vil dem vel (Ekornes, 2018, s. 69). Videre uttrykker begge at diverse aktiviteter slik som tur, tegning og plastilina kan være med å skape en relasjon og til å gjøre det trygt for barnet. Her kan en dra paralleller til det læreren nevnte om samarbeid, og at elevene skulle ønske at terapi ble supplert med forskjellige

aktiviteter. Slik jeg oppfatter informantenes utsagn virker det dermed som at når en god relasjon er etablert vil det også være enklere for barnet å ta opp det som er vanskelig, og ikke minst ufarliggjøre det å snakke om følelser. Læreren fremhever også betydningen av å gi tilbakemeldinger til eleven på sosiale medier eller andre plattformer som de bruker. Dette kan både bidra til å opprettholde kontakt og til å vise omsorg.

Til tross for at informantene deler sine råd om hvordan en kan møte disse elevene fremkommer det at det kan være vanskeligere å etablere en relasjon til denne elevgruppen. Miljøterapeuten forteller at en må klare å tåle avvisning og at det kan være utfordrende. Ekornes (2018, s. 70) underbygger dette og skriver at tålmodighet er en viktig faktor i relasjonsbygging, og at det vil ta tid. Hun peker i likhet med miljøterapeuten på at en må tåle gjentatte avvisninger. En må likevel ikke gi opp relasjonsarbeidet selv om det kan være tungt. Slik det kommer frem av både empirien og teorien utgjør lærere en svært viktig rolle i elevenes liv, særlig i forbindelse med deres psykiske helse. Det viser seg blant annet at det kan være en korrelasjon mellom nærhet i relasjonen og nivået av håp hos eleven. En relasjon som er preget av nærhet kan dermed resultere i at eleven får tillit til sine egne evner. Håp kan også være en faktor som fremmer barns psykologiske velvære (Lin et al., 2022, s. 49).

5.3.2 Et varmt og trygt klassemiljø

Som tidligere nevnt er det vanlig at elever som er deprimert trekker seg tilbake fra det sosiale. Det kan ofte henge sammen med at de mangler både energi og krefter (Merrell, 2008, referert i Paulsen & Bru, 2016, s. 33). Forskning tyder på at barn opplever mindre støtte fra venner hvis de har depressive symptomer og lav selvfølelse (Klima & Repetti, 2008, s. 169). I forbindelse med dette vil jeg trekke inn helsesykepleier sin uttalelse om at en må være bevisst på at friminuttet kan være vanskelig og slitsomt for denne elevgruppen, og at en gjerne må finne andre steder der eleven får et pusterom. Både Herman et al., (2009, s. 441) og Havik (2018, s. 88) peker på viktigheten av at elever opplever tilhørighet, og at de har en tilknytning til medelevene. Slik jeg ser det kan en del av tilretteleggingen være å sørge for at elever som er deprimert blir inkludert i det sosiale, og jobbe med å utvikle et trygt klassemiljø som er bygget på gjensidig respekt og omsorg. Ifølge Bru et al., (2016, s. 77) kan lærere styrke

relasjonen mellom den deprimerte og medelever ved å sette inn tiltak. For eksempel forteller læreren at en kan alliere seg med noen elever som kan ta kontakt med eleven som er deprimert, og at de eventuelt kan reise på besøk og lage ulike avtaler. Helsepsykiatere trekker frem at lærere kan gruppere elever som fungerer godt sammen, og at gruppearbeid kan være en metode for å hekte på elevene. Å ta i bruk gruppearbeid er i tråd med studien til Paulsen og Bru (2008, s. 263–271) som viser at barn som er deprimert ikke foretrekker å arbeide alene. Det kan derfor være fordelaktig med gruppearbeid slik at eleven i større grad får konsentrert seg og strukturert arbeidet. Å arbeide sammen med medelever som syntes at læringsarbeidet er interessant kan være nyttig da de kan være modeller i forhold til læringsprosessen og stimulere til innsats, særlig med tanke på at elever som er deprimert ofte mangler motivasjon (Bru et al., 2016, s. 81).

Åpenhet er et annet nøkkelord som informantene fremhever. Læreren uttrykker at det blir enklere å skape en forståelse i klassen hvis elevene får en forklaring, men at en må innhente tillatelse fra eleven og de foresatte før en snakker åpent om det. Det kan også forhindre at medelever tror det er deres feil. Ikke minst understreker hun at vi generelt sett er mer åpen i dag, men at det likevel er mye vi kan lære. Helsepsykiatere snakker også om betydningen av forståelse i klassen slik at elevene er klar over at en elev gjerne har det vanskelig. Jeg tolker det dit hen at målet bør være å skape et så inkluderende klassemiljø som mulig, noe som også kommer frem gjennom teorien. Herman et al., (2009, s. 442) skriver at en fruktbar tilnærming kan være å fremme toleranse, lære elevene at de skal respektere andre og eliminere erting. Når læreren støtter barnets sosiale og emosjonelle utvikling kan det også resultere i positive relasjoner med jevnaldrende, og til at barnet blir akseptert i klassegruppen (Lin et al., 2022, s. 49). Åpenhet kan trolig bidra til å redusere stigma i forbindelse med psykiske vansker. Casale et al., (2021) peker blant annet på at skolen bør bidra med å fremme forståelse, bryte ned stigma og få elevene til å forstå viktigheten av å be om hjelp (Casale et al., 2021, s. 360–361). Slik jeg forstår dette handler det om å lære elevene at de skal ta vare på hverandre, og at det aldri er en svakhet å spørre om hjelp. Det er derimot modig å innrømme at en har det vanskelig.

6.0 Avslutning

Formålet med masterprosjektet har vært å undersøke hvordan lærere kan tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever med barnedepresjon. Jeg har i tillegg sett på informantenes erfaringer i arbeidet med denne elevgruppen, og hvordan de vurderer samarbeidet. I dette avsluttende kapitlet skal jeg komme med en oppsummering av hovedpunktene i denne studien, før jeg avslutter med implikasjoner for praksis og forslag til videre forskning.

Jeg vil også påpeke at siden jeg har gjennomført kvalitative intervjuer med tre deltakere er det ikke grunnlag nok til at funn kan generaliseres. Problemstillingen vil derfor ikke ha en entydig konklusjon. Likevel har jeg fått verdifull innsikt i en lærer, miljøterapeut og en helsesykepleier sine erfaringer og opplevelser med barnedepresjon. En styrke vil dermed være at jeg har inkludert flere yrkesgrupper som har ulik bakgrunn og perspektiver, noe som til en viss grad kan bidra til et nyansert syn på denne tematikken. Jeg håper dermed at resultatene i studien kan bidra med kunnskap om tilrettelegging i skolen, og hvordan en kan møte og ivareta denne elevgruppen.

6.1 Konklusjon

Både empirien og teorien trekker frem variert undervisning, realistiske krav, mestringsopplevelser og et godt samarbeid som nøkkelkomponenter for å få til god tilrettelegging. Dette henger sammen med symptomene som elever med depresjon ofte opplever da det kan påvirke skolegangen. I analysen kom det blant annet frem at en må ha i bakhodet at elever som er deprimert ofte har nedsatt kognitiv kapasitet, og at det siste de trenger er lærere som gir de mer arbeid for å kompensere for dårligere prestasjoner. Å bruke tid på fag de mestrer, ha praktisk arbeid og oppgaver som gir flytopplevelser vil derfor være helt essensielt.

Informantene har lagt merke til at psykisk helse i større grad blir prioritert i skolen, noe som kan være grunnet at folkehelse og livsmestring har blitt et tverrfaglig tema i LK20.

Lærerrollen ser ut til å være i endring der lærere blant annet har fått mer ansvar for elevenes

psykiske helse. Det er likevel delte meninger om hva som er lærere sitt ansvarsområde, noe som kan bety at i tiden fremover vil det være viktig å klargjøre hva som inngår i lærerrollen. Å henvise til relevante spesialisttjenester slik at elevene får den hjelpen de trenger er noe som kommer frem i det teoretiske rammeverket, dette er også i overensstemmelse med læreren i studien som poengterer at lærere ikke kan behandle depresjoner. Et bedre samarbeid er dermed noe informantene etterlyser. På den ene siden er det deler av samarbeidet som fungerer bra, eksempelvis forslag om diverse tiltak angående tilretteleggingen, mens på den andre siden er deler av samarbeidet problematisk, særlig i tilknytning til gjennomføring av tiltakene og behandlingsmetoden. Flere ressurser og profesjoner i skolen, og bedre kommunikasjon kan muligens være løsninger for å til et velfungerende samarbeid. Samtidig kan mindre klasser føre til at lærere får mer tid til relasjonsbygging, og at de blir i stand til å se hver enkelt elev i klassen, inkludert elever som utviser innagerende atferd. Gjennom det teoretiske grunnlaget og empirien kommer viktigheten av lærer-elev relasjon frem. Relasjonen har betydning for elevenes psykiske helse og trivsel, og ikke minst kan en god relasjon fremme læring. Lærere kan utgjøre en forskjell når de fremstår som en trygg voksen som viser omsorg for elever med depresjon. Å bygge tillit og være tålmodig trekkes frem som faktorer i arbeidet med å etablere en god relasjon.

Det fremgår i både analysen og diskusjonen at lærere bør skape et trygt og inkluderende klassemiljø. Elever som er deprimert kan risikere å miste sitt sosiale nettverk, og her har lærere en ypperlig mulighet til å sørge for at eleven opplever tilhørighet i klassen. Noen tiltak som fremheves er gruppearbeid, og å velge ut noen elever som får ansvar for å holde kontakt med eleven. Det er også tydelig at åpenhet er et viktig aspekt både for å fremme forståelse og for at elevene skal tørre å spørre om hjelp hvis de har det vanskelig.

6.2 Implikasjoner for praksis og forslag til videre forskning

Jeg håper min studie kan bidra til å løfte frem elevgrupper som ser ut til å bli glemt i skolen, som i denne sammenheng er elever med depresjon. Selv om depresjon kan være et tungt og omfattende tema er det viktig at disse elevene blir sett, og at en ikke gir opp relasjonsarbeidet selv om det tar tid. Studien har også vist viktigheten av å henvise videre til spesialisttjenester, spesielt når vanskene går ut over det lærere har kompetanse til. Lærere kan likevel

tilrettelegge undervisningen slik at skolehverdagen blir både enklere og motiverende for elever med barnedepresjon. Dette viser at en opp i det hele bør se muligheter fremfor utfordringer. Ikke minst er det viktig at lærere ikke undervurderer rollen de har, og at de forstår hvor betydningsfull de er for sårbare barn.

Videre forskning burde undersøke grundig hvordan lærere kan få til god tilrettelegging for elever med depresjon da det i eksisterende litteratur og forskning ser ut til å være et lite belyst tema. For eksempel kan det undersøkes gjennom longitudinell studie og intervensjonsstudie. Som nevnt tidligere har jeg i denne studien intervjuet flere yrkesgrupper, og det kan dermed være interessant at fremtidige studier ser nærmere på bare lærere sine erfaringer. Jeg vil også foreslå å undersøke samarbeidet i skolen, og hvordan en kan få det til å fungere bedre. Her er det mulig å se på hvordan en kan jobbe tverrfaglig for å best mulig ivareta elevenes behov, og hva som eventuelt kan være resultatet av at flere profesjoner blir inkludert i skolen. Med tanke på at jeg i denne studien valgte å ikke undersøke hjem-skole samarbeidet kan dette være et aspekt en kan se nærmere på. Det kan også være behov for å forske på betydningen av tidlig innsats og forebygging av barnedepresjon i skolen.

Formålet med denne studien har vært å bidra til forskningsfeltet, og til å sette søkelys på barn sin psykiske helse. I tiden fremover blir det spennende å følge med på utviklingen både i skolen og innen forskning på dette feltet.

Litteraturliste

- Abramson, L. V., Seligman, M. E. P. & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of abnormal psychology*, 87(1), 49-74. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0021-843X.87.1.49>
- Ames, C. (1992). Classrooms: Goals, structures, and student motivation. *Journal of Educational Psychology*, 84 (3), 261-271. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-0663.84.3.261>
- Ames, C. & Archer, J. (1988). Achievement Goals in the Classroom: Students' Learning Strategies and Motivation Processes. *Journal of Educational Psychology*, 80 (3), 260-267. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-0663.80.3.260>
- Andreassen, S. E. & Tiller, T. (2021). *Rom for magisk læring?: En analyse av læreplanen LK20*. Universitetsforlaget.
- Archibald, M. M., Ambagtsheer, R. C., Casey, M. G. & Lawless, M. (2019). Using Zoom Videoconferencing for Qualitative Data Collection: Perceptions and Experiences of Researchers and Participants. *International journal of qualitative methods*, 18, 1-8. <https://doi.org/10.1177/1609406919874596>
- Atkinson, M. & Hornby, G. (2002). *Mental Health Handbook for Schools*. Routledge.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman.
- Bang, L., Hartz, I., Furu, K., Odsbu, I., Handal, M. & Torgersen, L. (2023). *Psykiske plager og lidelser hos barn og unge*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykisk-helse-hos-barn-og-unge/>
- Baurmeister, R. F. & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for Interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), 497-529. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Befring, E., Næss, K.-A. B. & Tangen, R. (2019). *Spesialpedagogikk* (6. utg.). Cappelen Damm Akademisk.
- Berg, N. B. J. (2005). *Elev og menneske: Psykisk helse i skolen*. Gyldendal Akademisk.
- Berge, T. & Repål, A. (2012). *Lykketyvene: Hvordan overkomme depresjon*. Aschehough.
- Berge, T. & Repål, A. (2013). *Lykketyvene: Hvordan overkomme depresjon* (Ny rev. utg.). Aschehough.
- Bernaras, E., Garaigordobil, M., Jaureguizar, J. & Soroa, M. (2018). Mild and severe childhood depression: Differences and implications for prevention programs in the school setting. *Psychol Res Behav Manag*, 11, 581-588. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S184014>
- Bjerke, T. & Svebak, S. (1997). *Psykologi for høgskolen*. Ad Notam Gyldendal.

- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Bremnes, R. & Indergård, P. J. (2021). *Aktivitetsdata for psykisk helsevern for barn og unge 2021: Norsk pasientregister, avdeling helseregistre* (IS-3038). Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/aktivitetsdata-for-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge%202021.pdf/> /attachment/inline/835894ee-6533-4113-affe-6466c2889be6:a8894c4c0c0b0cc3479cd93aab9c4dae1c9aa71e/Aktivitetsdata%20for%20psykisk%20helsevern%20for%20barn%20og%20unge-2021.pdf
- Bru, E. (2011). Emosjonelt sårbare og sosialt passive elever. I U. V. Midthassel, S. K. Ertesvåg, E. Bru & E. Roland (Red.), *Sosiale og emosjonelle vansker: Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge* (s. 17-36). Universitetsforlaget.
- Bru, E., Garvik, M., Øverland, K. & Idsøe, T. (2016). Depresjon. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s. 70-92). Universitetsforlaget.
- Casale, A. D., Zocchi, C., Kotzalidis, G., D. , Fiaschè, F. & Girardi, P. (2021). Prevention of Depression in Children, Adolescents, and Young Adults: The Role of Teachers and Parents. *Psychiatry International*, 2(27), 353-364. <https://doi.org/10.3390/psychiatryint2030027>
- Christensen, H. & Misvær, N. (2017). Samarbeid med skole, skolehelsetjenesten og foreldre. I L. G. Kvarme (Red.), *Sårbare skolebarn - trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer* (s. 234-257). Fagbokforlaget.
- Christoffersen, L. & Johannessen, A. (2012). *Forskningsmetode for lærerutdanningene*. Abstrakt forlag.
- Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper Perennial.
- Csikszentmihalyi, M. (2014). *Applications of flow in human development and education: The Collected Works of Mihaly Csikszentmihalyi*. Springer.
- Dahl, T. (2016). *Om lærerrollen: Et kunnskapsgrunnlag*. Fagbokforlaget.
- Dahle, G. & Nyhus, K. D. (2021). *Dagen*. Cappelen Damm.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving for studenter* (5. utg.). Gyldendal Akademisk.
- De Wit, D. J., Karioja, K., Rye, B. J. & Shain, M. (2011). Perceptions of declining classmate and teacher support following the transition to high school: Potential correlates of increasing student mental health difficulties. *Psychology in the schools*, 48(6), 556-572. <https://doi.org/10.1002/pits.20576>
- Denio, E. B., Keane, S. P., Dollar, J. M., Calkins, S. D. & Shanahan, L. (2020). Children's Peer Victimization and Internalizing Symptoms: The Role of Inhibitory Control and Perceived Positive Peer Relationships. *Merrill-Palmer Quarterly*, 66(1), 91-112.

<https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.66.1.0091>

- Ekornes, S. M. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Fagbokforlaget.
- Elvén, B. H. (2017). *Atferdsproblemer i skolen*. Fagbokforlaget.
- Fallmyr, Ø. (2020). *Følelshåndtering og relasjonsbygging i skolen: En emosjonsfokuset tilnærming* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Federici, R. A. & Skaalvik, E. M. (2017). Lærer-elev-relasjonen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 186-203). Gyldendal Akademisk.
- Finning, K., Ukoumunne, O. C., Ford, T., Danielsson-Waters, E., Shaw, L., Romero De Jager, I., Stentiford, L. & Moore, D. A. (2019). The association between child and adolescent depression and poor attendance at school: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 245, 928-938.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.055>
- Forti-Buratti, M. A., Saikia, R., Wilkinson, E. L. & Ramchandani, P. G. (2016). Psychological treatments for depression in pre-adolescent children (12 years and younger): Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(10), 1045-1054.
<https://doi.org/10.1007/s00787-016-0834-5>
- Garaigordobil, M., Bernarás, E., Jaureguizar, J. & Machimbarrena, J. M. (2017). Childhood Depression: Relation to Adaptive, Clinical and Predictor Variables. *Front Psychol*, 8, 821-821. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00821>
- Gilje, N. & Grimen, H. (1995). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C. & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher views. *Teachers and teaching: Theory and practice*, 17(4), 479-496. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.580525>
- Greene, R. W. (2011). *Utenfor: Elever med atferdsutfordringer*. Cappelen Damm Akademisk.
- Grøholt, B., Ramleth, R.-K., Weidle, B. & Garløv, I. (2022). *Lærebok i barne- og ungdomspsykiatri* (6. utg.). Universitetsforlaget.
- Hattie, J. (2009). *Visible learning: A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement*. Routledge.
- Haugen, R. (2019). *Relasjonsvansker blant barn og unge*. Cappelen Damm Akademisk.
- Havik, T. (2018). *Skolefravær: Å forstå og håndtere skolefravær og skolevegning*. Gyldendal Akademisk.
- Havik, T. (2019). Skolerelatert stress og skolevegning- Det sosiale aspektet ved skolen. I E. Bru & R. Pål (Red.), *Stress og mestring i skolen* (s. 125-146). Fagbokforlaget.

- Herman, K. C., Reinke, W. M., Parkin, J., Traylor, K. B. & Agarwal, G. (2009). Childhood depression: Rethinking the role of the school. *Psychology in the schools*, 46(5), 433-446. <https://doi.org/10.1002/pits.20388>
- Hjälmhult, E., Wold, B. & Samdal, O. (2002). Skolehelsetjenesten og helsefremmende arbeid: Samarbeid mellom helsesøstre og lærere ved de norske skolene i «Europeisk nettverk av Helsefremmende skoler. *Nordic Journal of Nursing Research*, 22(1), 42-46. <https://doi.org/10.1177/010740830202200108>
- Holst-Jæger, J. E. (2018). Tett på i arbeidet for inkluderende, likeverdig og tilpasset opplæring: PP-tjenesten som en aktiv bidragsyter i arbeidet for barn og unge. I B. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten: Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 173- 206). Gyldendal Akademisk.
- Høgheim, S. (2020). *Masteroppgaven i GLU*. Fagbokforlaget.
- Håstein, H. & Werner, S. (2014). Tilpasset opplæring i fellesskapets skole. I M. Bunting (Red.), *Tilpasset opplæring: I forskning og praksis* (s. 19-55). Cappelen Damm Akademisk.
- Imsen, G. (2014). *Elevenes verden: Innføring i pedagogisk psykologi* (5. utg.). Universitetsforlaget.
- Johansen, K. N. (2022, 19. september). Vekten av barnas psykiske helse. *Itrømso*. <https://www.itromso.no/meninger/i/gEWBmA/jeg-ble-ikke-orientert-om-dette-grenseloese-ansvaret-i-min-laererutdanning>
- Johnsen, G. (2018). Intervjuet som forskningsredskap IM. Krogtoft & J. Sjøvoll (Red.), *Masteroppgaven i lærerutdanninga: Temavalg, forskningsplan, metoder* (2. utg., s. 197–209). Cappelen Damm Akademisk.
- Klima, T. & Repetti, R. L. (2008). Children's Peer Relations and Their Psychological Adjustment: Differences between Close Friendships and the Larger Peer Group. *Merrill-Palmer Quarterly*, 54(2), 151-178. <https://doi.org/10.1353/mpq.2008.0016>
- Krumsvik, R. J. (2019). Kvalitative metoder i lærerutdanninga. I R. J. Krumsvik (Red.), *Kvalitativ metode i lærerutdanninga* (s. 151-190). Fagbokforlaget.
- Krumsvik, R. J. & Jones, L. Ø. (2019). Kva er kvalitativ forskning i lærerutdanninga? I R. J. Krumsvik (Red.), *Kvalitativ metode i lærerutdanninga* (s. 13-42). Fagbokforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Kvisvik, M. (2022, 28 september). Streiken har vist at det haster å få flere miljøterapeuter i skolen. *Fontene* <https://fontene.no/debatt/streiken-har-vist-at-det-haster-a-fa-flere-miljoterapeuter-i-skolen-6.47.904333.b126c0f69f>
- Larsen, A. K. (2017). *En enklere metode: Veiledning i samfunnsvitenskapelig forskningsmetode* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Lie, B. (2021). *Redde for skolen: Om skolefobi og skolevegring*. Universitetsforlaget.

- Lin, S., Fabris, M. A. & Longobardi, C. (2022). Closeness in Student–Teacher Relationships and Students’ Psychological Well-Being: The Mediating Role of Hope. *Journal of emotional and behavioral disorders*, 30(1), 44-53.
<https://doi.org/10.1177/10634266211013756>
- Luby, J. L. (2010). Preschool Depression: The Importance of Identification of Depression Early in Development. *Current Directions in Psychological Science*, 19(2), 91-95.
<https://doi.org/10.1177/0963721410364493>
- Lund, I. (2012). *Det stille atferdsproblemet: Innagerende atferd i barnehage og skole*. Fagbokforlaget.
- Lyngsnes, K. & Rismark, M. (2016). *Didaktisk arbeid* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Maclean, L. & Law, J. M. (2022). Supporting primary school students' mental health needs: Teachers' perceptions of roles, barriers, and abilities. *Psychology in the schools*, 59(11), 2359-2377. <https://doi.org/10.1002/pits.22648>
- Maier, S. F. & Seligman, M. E. P. (1976). Learned Helplessness: Theory and evidence. *Journal of experimental psychology: General* 105(1), 3-46.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0096-3445.105.1.3>
- Meld.st.6 (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=1>
- Merriam, S. B. & Tisdell, E. J. (2016). *Qualitative research: A guide to design and implementation* (4. utg.). Jossey-Bass, a Wiley Brand.
- Midthassel, U. V., Bru, E., Ertesvåg, S. K. & Roland, E. (2011). Sårbare barn i barnehage og skole. I U. V. Midthassel, S. K. Ertesvåg, E. Bru & E. Roland (Red.), *Sosiale og emosjonelle vansker: Barnehagens og skolens møte med sårbare barn og unge* (s. 11-16). Universitetsforlaget.
- Moisander, J. & Valtonen, A. (2006). *Qualitative marketing research: A cultural approach*. SAGE.
- Myrann, M. K., Nome, V. K. & Piros, A. S. G. H. (2018). Det sårbare barnet i barnehagen og skolen: Tverrfaglig samarbeid mot samme mål IB. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten: Tverrfaglig og tverretattlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 116-147). Gyldendal Akademisk.
- NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/>
- Nyeng, F. (2017). *Hva annet er også sant?: En innføring i vitenskapsfilosofi*. Fagbokforlaget.
- Olsen, M. I. & Holmen, L. (2018). *Tett på: Frafall i skolen og psykisk helse*. Fagbokforlaget.
- Olsen, M. I. & Traavik, K. M. (2010). *Resiliens i skolen: Om hvordan skolen kan bidra til livsmestring for sårbare barn og unge: Teori og tiltak*. Fagbokforlaget.

- Opplæringslova. (1998). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>
- Patrick, H., Kaplan, A. & Ryan, A. M. (2011). Positive Classroom Motivational Environments: Convergence Between Mastery Goal Structure and Classroom Social Climate. *Journal of Educational Psychology*, 103 (2), 367–382. <https://doi.org/https://doi.org/10.1037/a0023311>
- Paulsen, E. & Bru, E. (2008). Preferred social organization of learning formats among pupils experiencing different kinds of internalizing problems in secondary school. *Emotional and behavioural difficulties*, 13(4), 259-273. <https://doi.org/10.1080/13632750802442144>
- Paulsen, E. & Bru, E. (2016). De stille elevene. I E. Bru, E. C. Idsøe & K. Øverland (Red.), *Psykiisk helse i skolen* (s. 28–44). Universitetsforlaget.
- Pedersen, M. L., Holen, S., Lydersen, S., Martinsen, K., Neumer, S.-P., Adolfsen, F. & Sund, A. M. (2019). School functioning and internalizing problems in young schoolchildren. *BMC Psychology*, 7(1), 88-88. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0365-1>
- Personopplysningsloven. (2018). *Lov om behandling av personopplysninger* (LOV-2018-06-15-38) Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2018-06-15-38/KAPITTEL_1#KAPITTEL_1
- Peterson, C., Maier, S. F. & Seligman, M. E. P. (1993). *Learned helplessness: A theory for the age of personal control*. Oxford University Press.
- Postholm, M. B. & Jacobsen, D. I. (2018). *Forskningsmetode for masterstudenter i lærerutdanningen*. Cappelen Damm Akademisk.
- Puura, K., Almqvist, F., Tamminen, T., Piha, J., Kumpulainen, K., Räsänen, E., Moilanen, I. & Koivisto, A.-M. (1998). Children with Symptoms of Depression – What Do the Adults See? *Journal of child psychology and psychiatry*, 39(4), 577-585. <https://doi.org/10.1017/S0021963098002418>
- Raundalen, M. & Schultz, J.-H. (2006). *Krisepedagogikk: Hjelp til barn og ungdom i krise*. Universitetsforlaget.
- Shamoo, T. K. & Patros, P. G. (1999). *Depresjon og selvmordstanker hos barn og unge*. Tano Aschehoug.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017a). Elevenes selvverd. Et aspekt ved mental helse. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 70-90). Gyldendal Akademisk.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017b). Prestasjonspresset i skolen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 47–69). Gyldendal Akademisk.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2021). *Skolen som læringsarena: Selvoppfatning, motivasjon, læring og livsmestring* (4. utg.). Universitetsforlaget.

- Splett, J. W., Garzona, M., Gibson, N., Wojtalewicz, D., Raborn, A. & Reinke, W. M. (2019). Teacher Recognition, Concern, and Referral of Children's Internalizing and Externalizing Behavior Problems. *School mental health, 11*(2), 228-239. <https://doi.org/10.1007/s12310-018-09303-z>
- St.mld nr. 030 (2003-2004). *Kultur for læring*. Kunnskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stmeld-nr-030-2003-2004-/id404433/?ch=8>
- Thagaard, T. (2018). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5. utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. H. (2021). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (4. utg.). Gyldendal.
- Tvedt, M. S. & Bru, E. (2019). Et motivasjonsfremmende og stressdempende læringsmiljø IE. Bru & R. Pål (Red.), *Stress og mestring i skolen* (s. 47-72). Fagbokforlaget.
- Utdanningsdirektoratet. (2020). *Folkehelse og livsmestring*. <https://www.udir.no/lk20/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/?lang=nob>
- Utdanningsdirektoratet. (2022). *Tilpasset opplæring*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/tilpasset-opplaring/>
- Uthus, M. (2017). Elevenes psykiske helse i skolen: Å mestre skolen er å mestre livet. Å mestre livet er å mestre skolen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen: Utdanning til å mestre egne liv* (s. 17-43). Gyldendal Akademisk.
- Van Manen, M. (1991). *The tact of teaching: The meaning of pedagogical thoughtfulness*. Althouse Press.
- Weiner, B. (1979). A Theory of Motivation for Some Classroom Experience. *Journal of Educational Psychology, 71* (1), 3-25. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.71.1.3>
- World health organization. (2022, 17. juni). *Mental health*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Zahl-Olsen, R. (2018). Psykisk helsevern for barn og unge- BUP. I B. Johannessen & T. Skotheim (Red.), *Barn og unge i midten: Tverrfaglig og tverretatlig arbeid i barn og unges oppvekst* (s. 207-230). Gyldendal Akdemisk.

Vedlegg

Vedlegg 1 – Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet

”[Tilrettelegging for elever med barnedepresjon i skolen]”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvordan lærere kan tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever med barnedepresjon. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med prosjektet er å undersøke hvordan man kan tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever som sliter med depresjon. Jeg ønsker å finne hvilke erfaringer lærere, helsesykepleier og en ansatt i BUP har med barnedepresjon og tilrettelegging, samt deres opplevelse med samarbeidet i skolen. Jeg har valgt følgende problemstilling: «Hvordan kan lærere tilrettelegge undervisningen og skolehverdagen for elever som sliter med depresjon?». Det er en masteroppgave.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Høgskulen på Vestlandet er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Du får spørsmål om å delta i prosjektet fordi du har erfaring med barnedepresjon i ditt arbeid som lærer, helsesykepleier eller BUP-ansatt.

Hva innebærer det for deg å delta?

- Hvis du velger å delta i prosjektet innebærer det at du deltar i et intervju som vil ha en varighet på ca. 60 minutter. Intervjuet vil inneholde spørsmål om dine erfaringer med barnedepresjon, tilrettelegging, og samarbeid. Du skal kun dele dine erfaringer og ikke identifisere enkeltelever. Jeg tar både lydopptak og notater fra intervjuet. Hvis det gjennomføres digitalt, kan eventuelt videoopptak være aktuelt. Intervjuet og notater blir lagret på en ekstern harddisk.

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 bare studenten og veiledere som får tilgang til datamaterialet. Jeg vil erstatte navn og kontaktopplysninger med fiktive navn slik at din identitet holdes skjult. Datamaterialet lagres på en ekstern harddisk. Du vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjon.

Hva skjer med personopplysningene dine når forskningsprosjektet avsluttes?

Prosjektet vil etter planen avsluttes når masteroppgaven leveres inn 1. juni. 2023. Etter prosjektslutt vil datamaterialet med dine personopplysninger anonymiseres. Lydopptaket fra intervjuet vil bli slettet når prosjektet avsluttes, og skriftlig datamateriale vil anonymiseres.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra *Høgskulen på Vestlandet* har Personverntjenester vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

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

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- *Høgskulen på Vestlandet* ved *Ane Malene Sæverot* på epost (Ane.Malene.Severot@hvl.no) eller på telefon: 92436308 og *Anita Solberg Torsvik* på epost (Anita.Torsvik@hvl.no) eller på telefon: 41046676
- Vårt personvernombud: *Trine Anniken Larsen* på epost (Trine.Anniken.Larsen@hvl.no) eller på telefon: 55 58 76 82

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

Personverntjenester på epost (personverntjenester@sikt.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Ane Malene Sævevrot.
(Forsker/veileder)

Anita Solberg Torsvik
(Forsker/veileder)

Charlotte Agathe Helgesen
Masterstudent

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *tilrettelegging for elever med barnedepresjon i skolen*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

å delta i intervju med lydopptak, eventuelt videoopptak

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

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2 – Godkjenning fra NSD/Sikt



[Meldeskjema](#) / [Tilrettelegging for elever med barnedepresjon i skolen](#) / Vurdering

Vurdering av behandling av personopplysninger

Referansenummer

224372

Vurderingstype

Standard

Dato

06.11.2022

Prosjektittel

Tilrettelegging for elever med barnedepresjon i skolen

Behandlingsansvarlig institusjon

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

Prosjektansvarlig

Ane Malene Sævevrot

Student

Charlotte Helgesen

Prosjektperiode

23.08.2022 - 01.06.2023

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Lovlig grunnlag

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

Behandlingen av personopplysningene er lovlig så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det lovlige grunnlaget gjelder til 01.06.2023.

[Meldeskjema](#)

Kommentar

Personverntjenester har vurdert endringen registrert i meldeskjemaet.

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg. Behandlingen kan fortsette.

ENDRING

Samtykke skal også dokumenteres elektronisk.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

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

Kontaktperson: Line Raknes Hjellvik

Lykke til videre med prosjektet!

Intervjuguide

Innledningsspørsmål

Jobber du som lærer, spesialpedagog eller helsesykepleier?

- Kan du fortelle litt om deg selv og din rolle i yrket?

Jeg vil gjerne snakke med deg for å høre dine synspunkter, erfaringer og opplevelser med elever med barnedepresjon

- Hvor lang erfaring har du med barnedepresjon?

Erfaringer med barnedepresjon

Hva kjennetegner barnedepresjon?

- Hvilke symptomer?
- Hvordan ble det oppdaget?

Opplever du at det er nok kunnskap om barnedepresjon i skolen?

- Hvordan har du tilegnet deg kunnskap om barnedepresjon?

Er det noe som skiller jenter og gutter i hvordan depresjon kommer til uttrykk?

Tilrettelegging, tiltak og samarbeid

Kan du fortelle hva du opplever av muligheter og utfordringer i forhold til tilrettelegging for disse elevene?

- Hva mener du er viktig for å kunne tilpasse skolehverdagen for elever med depresjon?
- Hvordan kan lærere tilrettelegge undervisningen?
- Hvilke tiltak og metoder mener du kan være effektive for å tilpasse opplæringen?

Hvordan kan barnedepresjon påvirke skolearbeidet og skolehverdagen?

Hva er din erfaring med samarbeid til hjelpeinstanser?

- Har du diskutert tilrettelegging for elever med depresjon med andre instanser?

Relasjonsbygging

Hva er viktig å være bevisst på i møte med elever som er deprimert?

Hvordan jobber du for å etablere en god relasjon til barn som sliter med depresjon?

- Hva skiller relasjonsbygging til de som har barnedepresjon til forskjell fra elever som ikke er deprimert?

Skolevegring

Hva er din erfaring med skolevegring?

- Har du erfaring med barn som sliter med både depresjon og skolevegring?
- Hvilke erfaring har du med samarbeid med hjelpeinstanser i forbindelse med tilrettelegging og tiltak for elever med skolevegring og depresjon?

Hvilke tiltak kan en sette i gang for å få eleven til å møte på skolen?

- Hvilke tiltak kan være nødvendig å iverksette for å forebygge skolevegring?

Barnedepresjon og undervisning

Hvordan kan depresjon påvirke skoleprestasjoner og læring?

- Hvordan kan en tilpasse arbeidsmengden? Lekser?

Hvordan kan man legge til rette for mestring for elever som sliter med depresjon?

Hvilke undervisningsmetoder fungerer, ikke fungerer?

Er det noe jeg ikke har spurt om som du ønsker å dele?