

LUP

Katarina Orpana

Masteroppgave

*Psykisk helse for både lærere og elever*

*Mental health for both pupils and teachers*

Master i tilpasset opplæring

2021

# Forord

Det er med stolthet at jeg nå setter et punktum ved masteroppgavens siste del, og dermed også mine fem år som student ved Høgskolen i Innlandet. Jeg ser tilbake på et krevende, men lærerikt skoleår. Det har vært særlig lærerikt og spennende å ta del innenfor det akademiske forskningsfeltet i forbindelse med masteroppgaven. Både forberedelser og selve skrivingen har krevd mye tid, og det har dermed vært en utfordring å balansere dette med jobb. Jeg har på bakgrunn av dette blitt enda bedre kjent med min egen styrke til stå på og fullføre de arbeidsoppgavene som kreves av meg.

Jeg ønsker i denne anledning å takke min veileder, Ellen Nettet Mælan, for all hjelp og støtte underveis. Det har vært en trygghet å vite at konstruktive, presise og raske tilbakemeldinger er like rundt hjørnet når jeg har hatt behov for veiledning. På bakgrunn av covid-19-situasjonen har også Ellen funnet hensiktsmessige løsninger for veiledningssamtalene, samt vår generelle kommunikasjon. Jeg har på bakgrunn av dette følt meg godt ivaretatt under denne krevende prosessen.

En stor takk går også til alle informantene som har delt deres opplevelser, erfaringer og tanker med meg. Det er på bakgrunn av deres bidrag at denne studien lot seg gjennomføre.

Hjertelig tusen takk til min søster og medstudent, Elisabeth, for støtte, tips og oppmuntrende ord i løpet av skriveprosessen. Det har vært godt å ha en ved min side som gjennomgår de samme utfordringene, oppturene og nedturene som meg selv.

Til sist vil jeg takke min kjære farfar for å ha heiet på meg gjennom hele skole- og utdanningsløpet. Savnet etter deg er ubeskrivelig stort!

Stavsjø, mai, 2021

Katarina Orpana

---

## Norsk sammendrag

Psykisk uhelse er en verdensomspennende utfordring og belastning. Skolen blir i denne sammenhengen viktig ved at man kan arbeide forebyggende for barn på et universalt nivå. På bakgrunn av LK20 skal lærere implementere psykisk helse i skolen som en del av det tverrfaglige temaet «folkehelse og livsmestring». På samme tid viser forskning at lærere oppgir høyt nivå av stress, utbrenthet og belastning relatert til arbeidet i skolen, noe som også kan påvirke elevene og relasjonen til disse negativt. Dermed er det vesentlig å ha lærernes psykiske helse med i bildet av det helsefremmende arbeidet.

På bakgrunn av problemstillingen: *Hvordan opplever lærere arbeidet med psykisk helse i skolen?* tar studien utgangspunkt i teorien om sense of coherence (SOC) av sosiologen og far til den salutogenetiske forståelsen, Aaron Antonovsky. På bakgrunn av teorien om SOC, undersøker denne studien hvordan arbeidet med å implementere psykisk helse i skolen for å øke elevenes psykiske helse, påvirker lærernes psykiske helse.

Den metodiske tilnærmingen bygger på en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming, inspirert av IPA (interpretative phenomenological analysis). På bakgrunn av teorien om SOC, har seks mellomtrinnlærere gjennom et kvalitativt spørreskjema, beskrevet sine opplevelser av komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, samt arbeidsbetingelsene belastningsbalanse, indre sammenheng og sosial verdsetting. Informantenes opplevelser, tanker og erfaringer er analysert basert på meningsanalyse, med helhetsinntrykk, koding og kodegruppering.

Funnene viste at lærerne opplevde arbeidet med elevenes psykiske helse som en naturlig og viktig del av skolefagene, samt i det daglige møtet med elevene. Positive faktorer for lærernes SOC, var et godt samarbeid med kollegaer og ledelse, samt følelsen av mestring av en god lærer-elev-relasjon og faktorer vedrørende inkludering. Negative faktorer for deres SOC, var opplevelsen av mangel på ressurser slik som tid, kompetanse og tilgang på fagfolk, særlig knyttet til enkeltelever. På tross av utfordringer, virket lærerne å være svært motiverte og engasjerte på området. Likevel gir funnene tegn til bekymring når det kommer til en hverdag med stress og belastning, og kan gi tegn til at skolen som organisasjon kan arbeide annerledes for å møte både lærere og elevers psykiske helse på en mer hensiktsmessig måte.

## Engelsk sammendrag (abstract)

Mental illness is a worldwide problem. The school plays an important role for children and adolescents mental health, by working preventive on a universal level. With the prospect of increasing student's mental health, the Norwegian curriculum of 2020 states that mental health shall be implemented in the schools' everyday work, as a part of the interdisciplinary subject "public health and life mastery". At the same time, studies have shown high expression of teacher burnout, stress, and a feeling of increasing workload, and that this correlate to students' mental health. It is therefore important to put a spotlight on teachers' mental health as a part of the health-promoting work.

This study asks the question: "How are teachers experiencing working with mental health in a school context?". Based on Aaron Antonovskys' theory of sense of coherence (SOC), this study examines how the implementation of mental health in a school context is influencing teachers' mental health in a salutogenetic or pathogenic way.

The methodological approach is inspired by IPA (interpretative phenomenological analysis), using both a phenomenological and hermeneutic approach. Based on the theory of SOC, six middle school teachers have through a qualitative questionnaire, described their feelings of comprehensibility, manageability, and meaningfulness. Their workload balance, sense of consistency and socially valued decision-making, are also examined. Using a meaning analysis system, the teachers' experiences, thoughts, and feelings are analysed, based on an overall impression, codes and code grouping.

The findings showed that teachers perceive mental health to be a natural and important part of the school subjects, as well as their daily meeting with the students. Some positive factors based on the theory of SOC, were the teachers' contented cooperation with both colleges and principles, and the feeling of self-efficacy through a positive teacher-student-relationship and an including practice. Negative factors were also found. These were the lack of resources, such as time, sense of competency, and access to professionals, such as health workers etc. Despite these challenges, the teachers seemed motivated on the area. Nevertheless, the findings show a worrying trend considering teachers experience with stress and workload as a part of their every weekday. This gives signs that the school as an organisation must work differently to meet both students and teachers need in a better way, to support their mental health.

---

# Innholdsfortegnelse

<b>FORORD</b> .....	<b>2</b>
<b>NORSK SAMMENDRAG</b> .....	<b>3</b>
<b>ENGELSK SAMMENDRAG (ABSTRACT)</b> .....	<b>4</b>
<b>INNHOLDSFORTEGNELSE</b> .....	<b>5</b>
<b>1. INNLEDNING</b> .....	<b>8</b>
1.1 BAKGRUNN OG RELEVANS .....	8
1.2 BEGREPSAVGRENSING.....	10
1.2.1 <i>Psykisk helse som begrep</i> .....	10
1.2.2 <i>Folkehelse og livsmestring</i> .....	13
1.3 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSPØRSMÅL .....	14
1.4 TIDLIGERE FORSKNING.....	16
1.4.1 <i>Forståelse av begrepet psykisk helse</i> .....	16
1.4.2 <i>Dilemmaer med psykisk helse i skolen</i> .....	17
1.4.3 <i>Lærere og stress</i> .....	19
1.5 STUDIENS OPPBYGGING OG AVGRENSNINGER .....	21
<b>2. PSYKISK HELSE SOM ET KONTINUUM</b> .....	<b>22</b>
2.1 SENSE OF COHERENCE.....	24
2.1.1 <i>Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet</i> .....	24
2.1.2 <i>Sammenhengen mellom psykisk helse og SOC</i> .....	26
2.2 ARBEIDSBETINGELSER SOM PÅVIRKER ENS SOC .....	28
2.3 RESILIENS I SKOLESAMMENHENG.....	33
2.3.1 <i>Relasjonens betydning for den emosjonelle støtten</i> .....	33
2.3.2 <i>Lærerens påvirkning på elevenes tro på egne evner</i> .....	35
<b>3. METODE</b> .....	<b>37</b>
3.1 VITENSKAPELIG TILNÆRMING .....	37
3.2 DET KVALITATIVE SPØRRESKJEMAET.....	39
3.2.1 <i>Utformingen av spørsmålene</i> .....	40

---

3.3	INFORMANTUTVALG.....	40
3.4	DATAANALYSE.....	42
3.4.1	<i>Helhetsinntrykk</i> .....	42
3.4.2	<i>Koder</i> .....	43
3.4.3	<i>Kodegrupper</i> .....	44
3.4.4	<i>Metning</i> .....	47
3.5	VALIDITET OG RELIABILITET .....	48
3.5.1	<i>Troverdighet – indre validitet</i> .....	48
3.5.2	<i>Overførbarhet – ytre validitet</i> .....	49
3.5.3	<i>Pålitelighet - reliabilitet</i> .....	49
3.6	REFLEKSIVITET .....	50
3.6.1	<i>Refleksjon over egen forforståelse</i> .....	50
3.6.2	<i>Sensitivitet</i> .....	51
3.7	ETISKE VURDERINGER .....	52
<b>4.</b>	<b>PRESENTASJON AV FUNN .....</b>	<b>53</b>
4.1	LÆRER-ELEV-RELASJONEN.....	53
4.2	INKLUDERING I SKOLEN.....	54
4.3	PSYKISK HELSE I DET DAGLIGE ARBEIDET .....	56
4.4	UTFORDRINGER – TID OG KOMPETANSE .....	56
4.5	SAMARBEID MED ANDRE .....	58
4.5.1	<i>Kollegaer</i> .....	58
4.5.2	<i>Ledelsen</i> .....	58
4.5.3	<i>Andre instanser</i> .....	59
<b>5.</b>	<b>DRØFTING.....</b>	<b>61</b>
5.1	HVORDAN ER ARBEIDET MED ELEVENES PSYKISKE HELSE KNYTTET TIL LÆRERNES OPPLEVELSE AV SAMMENHENG?.....	61
5.1.1	<i>Begripelighet</i> .....	61
5.1.2	<i>Håndterbarhet</i> .....	64
5.1.3	<i>Meningsfullhet</i> .....	67

---

5.2	OPPLEVER LÆRERNE STØTTE FRA SKOLENS FELLESSKAP I ARBEIDET MED Å FREMME ELEVERS PSYKISKE HELSE? .....	69
5.2.1	<i>Belastningsbalanse</i> .....	70
5.2.2	<i>Indre sammenheng</i> .....	72
5.2.3	<i>Sosial verdsetting</i> .....	73
5.3	OPPSUMMERENDE KOMMENTARER .....	75
<b>6.</b>	<b>AVSLUTNING</b> .....	<b>77</b>
6.1	BEGRENSNINGER OG VIDERE FORSKNING .....	78
	<b>LITTERATURLISTE</b> .....	<b>80</b>
	<b>VEDLEGG 1 KVALITATIVT SPØRRESKJEMA</b> .....	<b>91</b>
	<b>VEDLEGG 2 EPOST TIL SKOLELEDER</b> .....	<b>93</b>
	<b>VEDLEGG 3 INFORMASJONSSKRIV</b> .....	<b>94</b>
	<b>VEDLEGG 4 EPOST TIL INFORMANTENE</b> .....	<b>95</b>

## TABELLOVERSIKT

TABELL 1: *Helhetsinntrykk av datamaterialet, ett og ett spørsmål av gangen (s. 43).*

TABELL 2: *Hver enkelt besvarelse adskilt, ett og ett spørsmål av gangen (s. 44).*

TABELL 3: *En videreutvikling av tabell 1 med fokus på helhetsinntrykket av datamaterialet, med tilhørende kodegrupper (s. 46).*

TABELL 4: *En videreutvikling av tabell 2, med besvarelsene ordrett fra informantene, samt tilhørende kodegrupper (s. 47).*

# 1. Innledning

Denne kvalitative studien tar sikte på å undersøke hvordan arbeidet med elevenes psykiske helse som en del av det tverrfaglige temaet «folkehelse og livsmestring» oppleves for lærerne. Studien har gjennom en fenomenologisk tilnærming fått innblikk i lærernes tanker og opplevelser rundt arbeidet med psykisk helse, der blant annet opplevelsen av egen kompetanse, tilgjengelige ressurser og strategier for å møte dette, har blitt undersøkt.

## 1.1 Bakgrunn og relevans

Psykisk uhelse, også kalt psykiske lidelser eller vansker, er en av Norges største helseutfordringer (Holen & Waagene, 2014, s. 19). Det er den sykdomsgruppen som belaster verdenssamfunnet i høyest grad (Siem, 2016, s. 347), og kan dermed ses å være et globalt folkehelseproblem (World Health Organization [WHO], 2013, s. 7). Blant annet kan psykisk uhelse påvirke trygdekostnader, sykefraværskostnader og dødelighet, samt at det kan hindre utdanning og deltakelse i arbeidslivet, som igjen kan øke bruken av velferdsordninger (Holen & Waagene, 2014, s. 19). Bedre psykisk helse i befolkningen kan ses på som et av klodens viktigste satsingsområder, da dette kan være «nøkkelen til verdenssamfunnets suksess» (Siem, 2016, s. 347). WHO mener blant annet at økt informasjon, oppmerksomhet og utdanning rundt psykisk helse og uhelse må til for å fremme god psykisk helse i befolkningen (2013, s. 5). WHO skriver videre at det er landets myndigheter som har ansvaret for at tiltak blir satt i gang, slik at hele befolkningens psykiske helse økes (2013, s. 12). I kjølvannet av den økte oppmerksomheten rundt folkehelse, kom Ludvigsenutvalget i 2015 ut med tre tverrfaglige temaer for fremtidens skole, som skulle bidra til å møte de store samfunnsutfordringene på en bedre måte (NOU 2015: 8, s. 49). Et av de tverrfaglige temaene er «folkehelse og livsmestring». Ludvigsenutvalget anerkjenner at det er økende helseutfordringer knyttet til psykiske lidelser, og at fremtidens borgere dermed må lære å ta vare på egen helse (NOU 2015: 8, s. 52).

Under temaet folkehelse og livsmestring, trekkes blant annet arbeid med psykisk helse i skolen frem som viktig (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13). I overordnet del av LK20 skal skolen «gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir muligheter til å ta ansvarlige livsvalg.» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13). Videre skal elevene lære «å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig



---

måte.» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13). Det omhandler at barna skal «lære hvordan de tar vare på sitt eget liv» (NOU 2015: 8, s. 25). Skolen er en arena der barna tilbringer mye av hverdagen sin. Arbeid med psykisk helse blant barn og ungdom i skolen, kan være viktig i det forebyggende arbeidet for bedre psykisk helse i befolkningen, da symptomer på psykisk uhelse ofte kommer til syne i barne- og ungdomsårene (Bru et al., 2016, s. 17; Holen & Waagene, 2014, s. 21).

I en rapport fra Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring [NOVA] fra 2013, var symptomer på stress en hovedfaktor for psykisk uhelse blant barn og unge, også hos dem som trivdes godt hjemme og på skolen (NOVA, 2013, referert i Holen & Waagene, 2014, s. 21). Høy rapportering av stress finner vi også i NOVA-rapporten fra 2017 (Eriksen et al., 2017). Over halvparten av jentene, og en fjerdedel av guttene i undersøkelsen rapporterte at de i høy grad var plaget av psykiske helseplager, og knyttet dette til stress (Eriksen et al., 2017, s. 7). Elevene oppga press og krav fra skolen og seg selv som hovedårsaken til det opplevde stresset (Eriksen et al., 2017, s. 7). Siden psykisk helse kan se ut til å henge sammen med læring og trivsel (Holen & Waagene, 2014, s. 20), er elevenes rapporterte uhelse svært negativt for deres sosiale og faglige læring. Dette kan henge sammen med at rundt 20% av alle skole-dropouts i videregående opplæring skyldes psykisk uhelse (Holen & Waagene, 2014, s. 20).

Det er dog ikke kun hos elevene at en negativ utvikling i psykisk helse er å se. Studier har funnet tydelige tegn til høyt stressnivå og utmattelse hos lærere (Klassen et al., 2013, referert i Armstrong, 2018, s. 1007; Burrow et al., 2020; Green et al., 2018; Guglielmi & Tatrow, 1998). Flere nyutdannede lærere slutter i jobben enn tidligere, og antall sykemeldinger øker (Green et al. 2018, s. 2). Det kan tyde på at lærere må møte LK20 sitt nye og viktige krav om å fremme god psykisk helse, i en allerede krevende og tidspresset skolehverdag.

LK20 skriver *at* elevene skal få kompetanse som fremmer deres psykiske helse, men *hvordan* lærerne skal gjøre dette, kan det virke som det er mindre veiledning på. Dersom lærerne i tillegg skal undervise om, eller implementere et mulig ukjent tema, som psykisk helse kan være, er det ikke umulig at den opplevde arbeidsmengden og stresset øker (Ekornes, 2018). Høyt nivå av stress kan resultere i utbrenthet (Skaalvik & Skaalvik, 2009) og er svært uheldig for den enkelte læreren. Samtidig viser studier at høyt stressnivå hos læreren også påvirker elevene negativt, både i form av svakere relasjoner og dårligere psykisk helse (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186; Harding et al., 2019). Med andre ord blir lærernes psykiske helse også viktig å ta med i prosjektet om økt psykisk helse i skolen - kanskje særlig i tiden fremover da

elevenes psykiske helse daler, og lærere er de som skal undervise elevene om å ivareta egen psykisk helse, i tillegg til å undervise andre fag, fullføre oppgaver, og ta vare på egen psykiske helse.

I denne sammenhengen tar studien sikte på å undersøke hvordan bestemte arbeidsbetingelser legger til rette for å ivareta lærernes psykiske helse, i møtet med et mulig nytt tema, som psykisk helse i skolen kan være. Her vil teorien om *sense of coherence* [SOC] (*opplevelse av sammenheng* [OAS] på norsk) av sosiologen og utvikleren av den salutogenetiske forståelsen, Aaron Antonovsky, trekkes inn. Her vil arbeidsbetingelsene belastningsbalanse, indre sammenheng og sosial verdsetting trekkes inn, da de påvirker hovedkomponentene for ens psykiske helse: begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet.

## 1.2 Begrepsavgrensning

Studien bygger i hovedsak på teorier og forskning rundt begrepet *psykisk helse*. Dermed er det vesentlig å avklare hva som menes med dette begrepet, samt hvilken forklaringsmodell denne studien bygger på. Siden psykisk helse er en del av LK20 sitt tverrfaglige tema, vil det forklares hvordan psykisk helse forstås knyttet til folkehelse og livsmestring. Dette for å få en forståelse av hvilken kontekst psykisk helse i skolesammenheng kan forstås.

### 1.2.1 Psykisk helse som begrep

Det finnes i hovedsak to grunnleggende retninger innenfor begrepsavklaringen av psykisk helse: *patogenese* og *salutogenese* (Olsen & Traavik, 2010, s. 29). Patogenese handler om hva som fører til eller skaper sykdom, mens salutogenese ønsker å undersøke hva som fremmer og bidrar til helse (Olsen & Traavik, 2010, s. 29). Antonovsky mente begrepet *helse* kunne ses på som en skala, der fullstendig helse (salutogenese) var i den ene enden, mens fullstendig sykdom (patogenese) var i den andre (Olsen & Traavik, 2010, s. 29). Antonovsky mente at helse var et kontinuum, og at man gjennom livets opplevelser vil bevege seg mellom disse to ytterpunktene, der symptomene kan være lave en periode, og høye en annen (Antonovsky, 2012, s. 16; Ekornes, 2018, s. 19).

Ens psykiske helse er med andre ord ikke fast eller konstant, men påvirkes av omgivelsene. Denne studien tar i bruk psykisk helse som begrep der både patogenese og salutogenese som forståelser, anerkjennes, men med en vektlegging på de miljømessige faktorene som påvirker

---

helse og uhelse, fremfor de biologiske. Studien vil dermed presentere miljømessige faktorer som påvirker lærere og elevers helse i både positiv (salutogenese) og negativ (patogenese) retning. Psykisk helse brukes dermed som et nøytralt begrep, der adjektiver som *god* eller *dårlig* plasseres foran, for å vise til hvilken ende av skalaen det vises til. Psykisk uhelse vil blir også brukt som et begrep for dårlig psykisk helse.

Psykisk helse er et svært komplekst begrep (Weare, 2000, s. 12). Begrepet *helse* stammer fra det norrøne «heilsa», som har synonymene «hel» og «sunn» (Caprona, 2013, s. 1383, referert i Andersen, 2018, s. 20). Helse kan dermed forstås som et positivt ladet begrep, noe en kan kjenne igjen fra dagligtalen. *Psyke* kommer opprinnelig fra gresk og betyr livsånde eller «det som puster liv» (Caprona, 2013, s. 1434, referert i Andersen, 2018, s. 21). Det handler her om en livskraft som gjør oss til unike mennesker, der håp, mening i tilværelsen og opplevelse av egenverd, gjør oss til mer enn ren biologi (Andersen, 2018, s. 21).

Selv om både *helse* og *psyke* er positivt ladede begreper, blir likevel begrepet *psykisk helse* ofte assosiert med psykiske vansker eller lidelser i dagligtalen (Andersen, 2018, s. 17; Weare, 2000, s. 11 – 12). Forståelsen av psykisk helse er påvirket av sin samtid og den eksisterende kulturen der. Det er fordi begrepet påvirkes av samfunnets verdier, antagelser og forforståelse, eksempelvis når det kommer til hva helse og sykdom er, hva som defineres som normalt og så videre (Weare, 2000, s. 13). Også innad i ulike profesjoner kan en se ulike oppfatninger av hva psykisk helse som begrep er og hva som påvirker den. Eksempelvis har det medisinske perspektivet vært dominerende på dette feltet (Andersen, 2018; Weare, 2000, s. 13). Det har ført til vektlegging av det patogenetiske perspektivet, som fokuserer på hva som fører til sykdom, fremfor hva som fremmer helse. Dessuten kan dette perspektivet få et individualistisk syn på sykdom og helse, fremfor å se på miljømessige betingelser som en mulig årsak (Weare, 2000, s. 13). Dermed har psykisk helse som begrep blitt assosiert med noe som har med sykdom å gjøre (Andersen, 2018, s. 22; Weare, 2000, s. 13).

The Constitution of the World Health Organization definerte psykiske helse slik: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity» (WHO, 1948, s. 1). Her kan en kjenne igjen tendenser fra det medisinske perspektivet om at god psykisk helse innebærer en fullstendig velbefinnende, altså at man er helt frisk. Uthus tolker at vektleggingen på «fullstendig» er ment positivt, nettopp fordi «menneskets livskvalitet skal legges høyt.» (Uthus, 2017, s. 18 - 19). Samtidig kan dette

kriteriet for god psykisk helse fremstå som uopnåelig og urealistisk for de aller fleste (Uthus, 2017, s. 18 - 19).

Det er muligvis ikke så merkelig at begrepene helse og sykdom er tett koblet sammen. Likevel blir det ikke riktig at de skal fungere som synonymer, ei heller som motpoler. For man er sjeldent enten helt frisk eller helt syk (Ekornes, 2018, s. 15). Ofte er man et sted imellom. Det medisinske perspektivet har dermed møtt kritikk (Andersen, 2018). Det å bruke sykdomsbegrepet kan ha en selvoppfyllende profeti for dem som blir diagnostisert som psykisk *syke* (Andersen, 2018, s. 45). Dette fordi diagnosen kan påvirke individets selvforståelse og identitet, og dermed opprettholde og forsterke vanskene individet sliter med (Andersen, 2018, s. 45). Denne syk/frisk- forståelsen kan være med på å undergrave at alle mennesker har en psykisk helse, der livskvaliteten er i varierende grad fra tid til annen og fra person til person (Ekornes, 2018, s. 15).

Antonovsky tok med dette et steg bort fra det rådende medisinske perspektivet og kritiserte dets svart-hvitt-tenkning på individers psykiske helse (Ekornes, 2018, s. 19). Kritikken av det medisinske perspektivet har ført til at nye definisjoner av psykisk helse har blitt prøvd ut. WHO skriver at psykisk helse påvirkes av biologiske, sosioøkonomiske og miljømessige faktorer (2018). Organisasjonen tar dermed også et steg bort fra det medisinske perspektivet og dets fokus på biologi som eneste forklaringsmodell, ved å også se på omgivelsene rundt individet. WHO skriver videre at deres tidligere definisjon om «complete well-being» handlet om at psykisk helse skulle tydelig være noe mer enn kun fravær av uhelse (WHO, 2018). De legger nå til at «Mental health is a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community» (WHO, 2018). Denne definisjonen får frem at du kan ha en god psykisk helse *på tross* av stress og utfordringer i hverdagen. Det er med andre ord mulig å oppleve psykisk velvære selv om man har en psykisk vanske (Drugli & Lekhal, 2018, s. 33). Ved å håndtere stresset på en hensiktsmessig måte, kan man fortsette å gå på arbeid, opprettholde sitt sosiale liv og fungering i samfunnet. Det handler om en tro på at de ressursene man har er gode nok for å håndtere utfordringene man møter på en hensiktsmessig måte (Drugli & Lekhal, 2018, s. 33), og viser til begrepet *resiliens* som presenteres i kapittel 2.

---

## 1.2.2 Folkehelse og livsmestring

I folkehelsearbeidet ønsker man å iverksette universelle tiltak (Wangberg, 2020, s. 24). Med dette menes det tiltak for hele befolkningen. Det er ønskelig at disse skal skje tidligst mulig i utviklingsprosessen til den enkelte, og med dette får skolen en viktig rolle innenfor det forebyggende og helsefremmende arbeidet (Wangberg, 2020, s. 24). Et dilemma her er at det ikke er noen entydig definisjon av begrepene *folkehelse* og *livsmestring*, eller hva disse innebærer i praksis, da dette er et område «i en tidlig utviklingsfase» (Myskja & Fikse, 2020, s. 17). Denne studiens forståelse og bruk av begrepene folkehelse og livsmestring, bygger på definisjonene i både LK20 og The Ottawa Charter for Health Promotion (WHO, 1986). Jeg vil i avsnittene under vise til definisjonen til LK20 og hvordan den skiller mellom begrepene folkehelse og livsmestring, for siden å vise WHO sin definisjon av det helsefremmende arbeidet.

Selv om god fysisk og psykisk helse er tett knyttet sammen med livsmestring (Meld. St. 28, 2015/2016, s. 39), skiller LK20, som nevnt, disse begrepene. Ifølge overordnet del av LK20 handler livsmestring om «å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv», gjennom «å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte.» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13), samt gjennom «deltakelse i et faglig og sosialt fellesskap», «kunnskap om fysisk og psykisk helse», «selvrespekt, mellommenneskelige relasjoner og seksualitet» (Meld. St. 28, 2015/2016, s. 39). Folkehelse handler snarere om god psykisk og fysisk helse i befolkningen ved at den enkelte tar gode valg som har positiv effekt på helsen, slik at man kan mestre livet og delta i arbeid og sosiale fellesskap i samfunnet (Meld. St. 28, 2015/2016, s. 39). Selv om begrepene er adskilt, blir det vanskelig å skulle sette et tydelig skille, da livsmestring i stor grad handler om faktorer som påvirker den psykiske helsen (Drugli & Lekhal, 2018, s. 29), som igjen er en del av folkehelseaspektet.

WHO bruker begrepet *health promotion* om arbeidet for å øke folkehelsen, der både fysiske, psykiske og sosiale aspekter inkluderes. WHO beskriver det helsefremmende arbeidet slik:

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. To reach a state of complete physical, mental and social wellbeing, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment. (WHO, 1986, s. 1)

Bruken av «complete wellbeing» kan man kjenne igjen fra WHO sin definisjon på god psykisk helse, som presentert i forrige delkapittel. Akkurat som i LK20 blir den fysiske og psykiske helsen trukket frem, samt det sosiale aspektet for god livskvalitet og håndtering av endringer i miljøet. For å få til økt folkehelse kreves det «a supportive environment, access to information, life skills and opportunities for making healthy choices. People cannot achieve their fullest health potential unless they are able to take control of those things which determine their health.» (WHO, 1986, s. 1). Det er gjennom informasjon, utdanning vedrørende egen helse og økte livsferdigheter, at man vil øke kontrollen over egen helse, og dermed øke muligheten for å ta gode livsvalg. Man må forberede seg for livets mange faser, der blant annet skole og hjem må forberede barnet på disse (WHO, 1986, s. 3). WHO inkluderer med dette elementer vedrørende livsmestring i selve folkehelsearbeidet, fremfor å ta i bruk to ulike begreper, slik LK20 har gjort. Faktorer som fremmer livsmestring, slik som ressurser for å håndtere motgang og stress, vil kunne påvirke den psykiske helsen og dermed inkluderes som en del av folkehelsearbeidet. En tanke er dermed at det blir problematiske å sette et tydelig skille mellom begrepene. Med definisjonen til WHO kan det virke som det ene (folkehelsehelse) ikke kan skje uten det andre (livsmestring), og gir muligens en mer sammenhengende og helhetlig definisjon av folkehelsearbeidet.

Kort fortalt ser det ut til at LK20 sin forståelse av folkehelse og livsmestring tydelig henger sammen med WHO sin definisjon av det helsefremmende arbeidet. Det kan dermed se ut til at LK20 bygger på det salutogenetiske perspektivet, da faktorer som fremmer helse er i fokus, fremfor faktorer som hemmer helse. Det ser også ut til at faktorer som fremmer livsmestring, i stor grad har effekt på folkehelsen, særlig med tanke på den psykiske helsen.

### 1.3 Problemstilling og forskningsspørsmål

LK20 legger opp til at lærere «skal gi elevene kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som gir mulighet til å ta ansvarlige livsvalg» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13). Som et tverrfaglig tema skal folkehelse og livsmestring gi elevene kompetanse «gjennom arbeid med problemstillinger fra ulike fag. Elevene skal få innsikt i utfordringer og dilemmaer innenfor temaene». Elevene skal ikke bare få muligheten for å mestre i skolen, men «å kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv». Videre står det at «Temaet skal bidra til at elevene lærer å håndtere medgang og motgang, og personlige og praktiske utfordringer på en best mulig måte.», samt «å kunne sette grenser og respektere

---

andres, og å kunne håndtere tanker, følelser og relasjoner [...]» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13).

Med andre ord skal lærere implementere psykisk helse i den hverdagslige undervisningen, for å ruste elevenes til å håndtere livet både i dag og senere, både i medgang og motgang. Dette er svært viktig, men byr også på utfordringer. Jeg undres over om LK20 gir tydelige nok retningslinjer for at lærerne forstår hva som kreves av dem? For eksempel, opplever lærere at de skal undervise elevene *om* psykisk helse som tema, eller handler det om å lære elevene hensiktsmessige strategier og skape et godt og trygt klassemiljø? Føler lærere seg kompetente nok til å møte dette nye «kravet»? Har lærere nok tid og ressurser? Får de støtte fra fellesskapet dersom de opplever det som vanskelig? Dersom lærere opplever at de ikke får støtte, tid, ressurser eller har nok kompetanse, kan *det* gå ut over deres egen psykiske helse? Økt stress blant lærere virker svekkende for en god lærer-elev-relasjon, som igjen påvirker elevene og læreren i negativ retning på helsens skala (Armstrong, 2018). Kan den viktige agendaen om å øke elevenes psykiske helse og ruste dem for fremtiden, faktisk virke mot sin hensikt ved at retningslinjene er for vage, lærerne har for liten kompetanse og tid, stresset øker, eller at skolen som sådan har for lite ressurser for å møte kravene?

På bakgrunn av at LK20 nylig er innført, er det aktuelt å undersøke hvordan lærere erfarer dette, med vekt på psykisk helse i skolen. Studien har dermed følgende problemstilling: *Hvordan opplever lærere arbeidet med psykisk helse i skolen?*

Det er videre valgt to forskningsspørsmål, som bygger på det teoretiske rammeverket om SOC: (1) Hvordan er arbeidet med elevenes psykiske helse knyttet til lærernes opplevelse av sammenheng? (2) Opplever lærerne støtte fra skolens fellesskap i arbeidet med å fremme elevens psykiske helse?

Studien har gjennom en fenomenologisk tilnærming fått innblikk i læreres tanker og oppfatninger om arbeidet med psykisk helse i skolen. Forskningsspørsmålene baserer seg i stor grad på Antonovskys teori om sense of coherence, der høy grad av SOC anses å være en viktig resiliensfaktor (Antonovsky, 2012, s. 148). Teorien til Antonovsky baserer seg på tre faktorer som fremmer individets opplevelse av sammenheng, og som påvirker hvor på helsens kontinuum individet befinner seg: begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Blant annet handler det om opplevelsen av egen kompetanse og ressurser, følelsen av at en utfordring er verdt å bruke energi og tid på, samt at det oppleves som forståelig. Fravær av opplevelse av

sammenheng vil svekke ens psykiske helse og livskvalitet, og som nevnt tidligere, kan lærerens psykiske helse påvirke elevenes. Svarene som innhentes i denne undersøkelsen kan i lys av teorien, bidra til å belyse om opplevelsene av arbeidet med psykisk helse i skolen påvirker lærerne i positiv eller negativ retning av helsens skala. Lærernes kommentarer kan også åpne for muligheten til å se om lærerne omtaler psykisk helse i det salutogenetiske eller patogenetiske perspektivet, og om dette har en sammenheng med hvordan de ser for seg å implementere psykisk helse i skolen og undervisningen. Lærernes svar på dette området kan også gi indikasjoner på om det trengs mer kompetanse og kommunikasjon til lærere på dette feltet, slik at LK20 kan tas i bruk, slik det originalt var ment.

## 1.4 Tidligere forskning

Forebygging på universalt nivå ses å være en svært viktig del av WHO sin helsefremmende visjon (Siem, 2016, s. 347). Utdanning er en av de viktige forebyggende faktorene mot psykisk uhelse i befolkningen (De Ridder et al., 2012; Organisation for Economic Co-operation and Development [OECD], 2012, s. 3), og legger med dette et ansvar på skolen og lærerne i arbeidet om å ivareta og øke elevenes psykiske helse (Bru et al., 2016, s. 17; Holen & Waagene, 2014, s. 21).

### 1.4.1 Forståelse av begrepet psykisk helse

Det er få land der avstigmatiseringen av psykiske lidelser eller åpenheten rundt psykisk helse har kommet så langt som i Norge (Siem, 2016, s. 350). Dette er svært viktig da psykiske lidelser er den sykdomsgruppen som er mest tabulagt i verden, og som på samme tid tynger verdenssamfunnet i størst grad (Siem, 2016, s. 347). Likevel er det i Norge, som nevnt i begrepsavklaringen, vanlig å assosiere begrepet psykisk helse med psykiske lidelser. Flere studier viser at dette også er tilfellet blant mange lærere (Ekornes, 2018; Larsen, 2011; Mælan et al., 2018). Dette kan føre til at lærere får en oppfatning om at arbeidet rundt psykisk helse i skolen, omhandler de elevene med psykiske vansker og lidelser.

Dermed kan arbeidet med psykisk helse i skolen fort handle om enkeltelever, depresjoner, lidelser, atferdsvansker, mobbing og vold (Weare, 2000, s. 17). Psykisk helse i skolen handler om mer enn redusering av sykdom, og sosiale eller emosjonelle utfordringer. Det handler om å øke elevenes glede, følelse av egenverd, opplevelse av mestring og elevenes ønske om å ta vare på hverandre (Weare, 2000, s. 17). Ulike assosiasjoner til begrepet kan dermed få



---

konsekvenser for hvordan lærere oppfatter arbeidet rundt psykisk helse i skolen, og hvordan de velger å gå frem.

Begreper som *trivsel* har blitt prøvd som erstatning for å øke den psykiske helsen, da dette er et begrep som er mer kjent og håndterbart for lærere (Ekornes, 2018, s. 17). Tidligere har læreverk brukt begreper som *problemløsning*, *sosial kompetanse* og *konflikthåndtering* for å øke elevenes psykiske helse, og med hell (Weare, 2000, s. 15). Likevel tar ikke disse begrepene for seg helheten og dybden som psykisk helse gjør, mener Weare (2000, s. 15).

### 1.4.2 Dilemmaer med psykisk helse i skolen

#### *Ulike programmer*

Det er en tydelig sammenheng mellom elevers psykiske helse og læring (Dix et al., 2012; Major, 2011, s. 50; Mykletun & Knudsen, 2009, s. 11; Holen & Waagene, 2014, s. 20), og viser med dette at skolen må vektlegge mer enn de skolefaglige prestasjonene. Den økte oppmerksomheten rundt psykisk helse og læringsutbytte har ført til utviklingen av mange ulike skoleprogrammer som har som mål å bedre elevenes psykiske helse (Dix et al., 2012). Det er en økende bekymring rundt slike programmer med tanke på hvor stor effekt de faktisk har på elevenes utbytte (Adelman & Taylor, 2000; Domitrovich & Greenberg, 2000). Blant annet var den opplevde nytteverdien av skoleprogrammene som fikk statlig støtte i 2017, i varierende grad (Gjerustad et al., 2019, s. 78-79). Likevel øker budsjettet for slike programmer hvert år (Helsedirektoratet, 2018, s. 8; Helsedirektoratet, 2020). Skoleledelse, kollektiv innsats, engasjement, forståelse, tid og økonomiske ressurser trekkes frem som viktige punkter for at programmene skal fungere godt (Gjerustad et al., 2019, s. 78-79). I studien til Lendrum et al. (2013) utgjorde et skolerelatert program om psykisk helse ingen forskjell på de fire ulike skolene programmet ble implementert. Mangel på tid, lærerkompetanse og retningslinjer ble sett på som hovedårsaken.

Skoler som balanserer læringsutbytte og ivaretagelse av elevenes psykiske helse, ser ut til å gi det beste akademiske utbyttet (Dix et al., 2012). Det kan i denne sammenhengen se ut til at en «wholeschool-approach» er den metoden som har best effekt på implementeringen av ulike fokusområder i skolen, slik som psykisk helse (Dix et al., 2012). Det handler om at implementeringen ses å være et felles mål for hele skolen, og at alle ansatte, elever og foreldre arbeider mot dette felles målet som en samlet enhet (Gjerustad et al., 2019, s. 78 – 79). Også kompetanseheving hos ansatte, tydelige mål fra ledelsen og en god samarbeidskultur kan ses

å være essensielt her (Persson & Persson, 2011). Denne helhetlige skoletilnærmingen ser ut til å ha positiv effekt på elevenes selvtillit, toleranse overfor medelevene, mestringsfølelse og trivsel i skolen (Persson & Persson, 2011), og dermed også psykiske helse og læringsutbytte (Dix et al., 2012).

### *Lærer eller terapeut – tanker om egen kompetanse*

Det kan se ut til mange lærere forstår at arbeid rundt psykisk helse er viktig, både fordi elevenes psykiske helse henger tett sammen med læring, men også fordi skolens mandat handler om hele mennesket, og må dermed ruste elevene for fremtiden gjennom å også inkludere arbeid med psykisk helse i skolen (Mælan et al., 2018, s. 20). Likevel viser studier at lærere, både i Norge og ellers, opplever egen kompetanse og tid som et hinder for arbeidet med psykisk helse i skolen (Ekornes, 2018; Larsen, 2011; Mælan et al., 2018; Reinke et al., 2011). Kun 15 % av lærerne i Ekornes (2018, s. 5) sin studie mente de hadde fått nok kunnskap om psykisk helse i sin utdanning for å kunne tilrettelegge for elever med psykiske vansker.

Det kan se ut til at det er et skille mellom lærere som har en patogenetisk og salutogenetisk forståelse på begrepet psykisk helse, og dermed også hvilken rolle de selv har i arbeidet. Eksempelvis følte lærere som assosierte psykisk helse med sykdom seg mindre kompetente til å undervise om temaet i studien til Larsen (2011). Lærere med en patogenetisk forståelse kan se ut til å tanke at aspekter vedrørende psykisk helse, er skolepsykologene eller helsesøsters ansvar (Reinke et al., 2011). Behandling av psykiske lidelser er en tematikk knyttet nærmere helsevesenet enn læreren, og det kan dermed være forståelig at lærere opplever arbeidet med psykisk helse som utfordrende. Ønsket om tettere samarbeid med andre instanser er også å finne blant studier, for å gi den ekstra støtten til enkeltelever som er i risikozonen (Mælan et al., 2018, s. 21).

Lærere som har en mer salutogenetisk holdning, tenkte deres rolle handlet om å skape et godt læringsmiljø (Reinke et al., 2011), samt å opprettholde og skape en god lærer-elev-relasjon (Larsen, 2011). Begge ses på som viktige faktorer for elevenes psykiske helse (De Wit et al., 2011; Drugli, 2013; Kidger et al., 2012; Krane et al., 2016; Langaard & Toverud, 2009; Suldo et al., 2012). Lærere har samtidig uttrykket at de opplever det som vanskelig å få tid til alle elevene, særlig dersom de har ansvar for store klasser (Krane et al., 2016, s. 5). I flere studier uttrykket lærere at ikke-faglige aktiviteter som teater, fjellturer, leker og så videre hadde positivt effekt på elevenes trivsel og økte lærer-elev-relasjonen (Krane et al., 2016, s. 5 – 6;

---

Mælan et al., 2018, s. 21). De samme lærerne uttrykket også at mangel på ressurser, tid og muligheter førte til at slike aktiviteter ble skjøvet til side.

Lærere kan også synes det er vanskelig å vite hvor grensen går for hvor mye man skal hjelpe og støtte en elev med vansker, og det kan virke som mange lærere strekker seg langt, gjerne på bekostning av egen fritid og energi (Krane et al., 2016, s. 6). Selv om det kan virke som lærere er enige om forskjellen på å støtte elever og behandle sykdom, kan gråsonen mellom lærer og psykolog likevel oppleves som vanskelig (Krane et al., 2016, s. 6 -7; Mælan et al., 2018, s. 21). Det kan blant annet være fordi elever i dag søker mer kontakt og støtte fra lærere vedrørende personlige faktorer, fremfor kun faglige faktorer (Krane et al., 2016, s. 6). Dessuten har en trygg og støttende lærer en positiv effekt på elevenes motivasjon, sosiale kompetanse, selvfølelse, læringsutbytte og forebygging mot skole-dropout (Cornelius-White, 2007, s. 131; Krane et al., 2016, s. 8; Lund, 2014), for å nevne noen.

Med andre ord har lærerens emosjonelle og faglige støtte stor effekt på elevers psykiske helse. Mangel på dette vil dermed påvirke elevene negativt. Dette kan man se ved at en dårlig lærer-elev-relasjon er en av hovedårsakene for skole-dropout (Lund, 2014). Armstrong (2018) kommer i denne sammenhengen med en bekymring over utviklingen av lærer-relatert stress og hvilken påvirkning den har på blant annet relasjonsdannelsen med elevene, noe som diskuteres i neste avsnitt.

### **1.4.3 Lærere og stress**

Det kan se ut til å være rom for ulike tolkninger og praksiser rundt arbeidet med elevenes psykiske helse (Ekornes, 2018, s. 49). På den ene siden viser dette en tillit til lærerne der deres autonomi står tydelig. På den andre siden kan uklare definisjoner av arbeidsoppgaven «oppleves som uendelig stort og uhåndterlig», og et arbeid som kommer i tillegg til andre oppgaver og fag (Ekornes, 2018, s. 50). Fravær av tydelige rammefaktorer og støtte kan i tillegg virke stressende for lærere. Ekornes skriver at «en stadig økende arbeidsmengde, kombinert med uklare rolleforventninger og krav, kunne føre til overbelastning.» (2018, s. 50). Dessuten har studier vist at lærere opplever at samfunnet i liten til middels grad verdsetter yrket deres (Ilgan & Ceviz, 2019; OECD, 2014). Dette kan ses å være negativt, da fravær av sosial verdsetting svekker ens selvverdsetting (Jordet, 2020, s. 91), resiliens og opplevelse av meningsfullhet i arbeidet (Antonovsky, 2012, s. 123).

Som nevnt innledningsvis oppgir lærere tegn på høyt nivå av stress og utmattelse (Klassen et al., 2013, referert i Armstrong, 2018, s. 1007; Burrow et al., 2020; Green et al., 2018; Guglielmi & Tatrow, 1998). Ni av ti britiske lærere oppgir at de ofte eller alltid er utmattede etter endt arbeidsdag, flere nyutdannede slutter i jobben og sykemeldingene øker (Green et al., 2018, s. 1-2). Det er også funnet jobbrelatert stress blant lærere høyere opp i skoleløpet, som videregående (Burrow et al., 2020) og universiteter (Harden, 1999). Årsakene til det opplevde stresset kan være økt arbeidsmengde, atferdsvansker blant elevene, vansker rundt samarbeid med kollegaer og foreldre, lite støtte fra skoleledelse og lite opplevd autonomi (Skaalvik & Skaalvik, 2009). Stress over tid som oppleves uhåndterlig, kan resultere i utbrenthet (Skaalvik & Skaalvik, 2009), og viser her til en korrelasjon mellom Antonovskys teori om SOC og opplevd arbeidsbelastning (Hlad'ovic et al., 2020). Lav SOC, slik som lav opplevelse av håndterbarhet, kan se ut til å korrelere med utbrenthet og stress (Hlad'ovic et al., 2020). Likevel er det mange lærere som blir i yrket, på tross av opplevd stress og lav tro på egne evner (Reilly et al., 2014).

En studie fant tydelige sammenhenger mellom læreres opplevde velvære og elevenes opplevde velvære og lavere rapportering av psykisk plager (Harding et al., 2019). Funnene fra samme studie viste også at høyere nivå av negative symptomer hos lærerne korrelerte med dårligere psykisk helse hos elevene. Læreren er en signifikant annen for elevene, og interaksjon med en stresset og utbrent lærer store deler av hverdagen, er anstrengende og kan gå ut over elevenes psykiske helse (Oberle & Schonert-Reichl, 2016, s. 35).

Økt stressnivå hos lærere kan også påvirke deres klasseledelse negativt ved at de håndterer klassens og enkeltelevers atferd på en mer straffende måte (Aloe et al., 2014). Elevenes emosjonelle støtte blir dermed ikke møtt. Det kan øke atferdsproblemer i klassen, som igjen øker lærerens stressnivå og utmattelse i enda høyere grad (Oberle & Schonert-Reichl, 2016). Det blir med andre ord en ond sirkel med dårlig klassemiljø og negative relasjoner, på bekostning av lærerens og elevenes psykiske helse. Dette kan ses i sammenheng med at lærerens grad av utbrenthet har korrelasjon med elevenes stresshormon, cortisol (Oberle & Schonert-Reichl, 2016). Økt støtte av lærere som opplever, eller står i fare for å oppleve, overbelastning er viktig (Chung, 2019), både for den enkelte læreren, men også fordi det vil ha positiv effekt på elevene (Armstrong, 2018, s. 1007).

## 1.5 Studiens oppbygging og avgrensninger

Studien retter søkelys mot hvilke faktorer som styrker og svekker et individs psykiske helse. I andre kapittel vil teori knyttet til psykisk helse presenteres, med hovedvekt på Antonovsky sin teori om sense of coherence. Her vil komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet beskrives, samt arbeidsbetingelsene belastningsbalanse, indre sammenheng og sosial verdsetting. I denne sammenhengen vil også begrepet resiliens trekkes inn.

I kapittel tre vil studiens metodiske valg beskrives. Her vil fenomenologi og hermeneutikk som vitenskapelig perspektiv presenteres, samt hvordan disse påvirker meningsanalysens koding og kodegruppering. Studiens kvalitative spørreskjema, datainnsamling og videre etiske hensyn, reliabilitet, validitet og refleksivitet vil også begrunnes. I det fjerde kapitlet vil studiens funn presenteres, der det femte kapitlet diskuterer disse i lys at det teoretiske rammeverket. Studiens punktum settes i det sjettede og siste kapitlet, gjennom noen oppsummerende kommentarer.

## 2. Psykisk helse som et kontinuum

Tidligere handlet arbeidet med psykisk helse om å finne årsakene til en persons sykdom og vansker (patogenese), mens det i dag også er rettet søkelys på hva som fører til god psykisk helse (salutogenese) (Ekornes, 2018, s. 19). I perspektiv av en salutogenetisk forståelse, kan de faktorene som fører til god psykisk helse, kalles for resiliens-faktorer (Ekornes, 2018, s. 19). Begrepet resiliens er hentet fra det engelske «resilience» og handler om «evnen til å hente seg inn» (Olsen & Traavik, 2010, s. 27). «Å hente seg inn» handler i denne sammenhengen om å hente seg inn etter møtet med utfordrende og stressende situasjoner. På mange måter kan man si at Antonovsky satte resiliens som begrep på dagsordenen (Ekornes, 2018, s. 19; Olsen & Traavik, 2010, s. 29). Antonovsky mente han kunne se noen tendenser til hva som fremmet god psykisk helse hos mennesker, og la med dette grunnlaget for dagens helsefremmende arbeid (Andersen, 2018, s. 45).

Antonovskys interesse for den salutogenetiske forståelsen for psykisk helse, begynte ved en undersøkelse av kvinner i overgangsalderen i Israel, der forskningens fokus tok en helomvending da han fant ut av at flesteparten av disse hadde opplevd konsentrasjonsleirers grusomheter i sine yngre dager (Antonovsky, 2012, s. 15 - 16). Rundt en tredel av disse kvinnene var ved rimelig god psykisk helse, til tross av å ha vært igjennom holocaust, vært krigsflyktning og etablert seg i et helt nytt land. For Antonovsky var dette overraskende funn. Han stilte seg spørsmålet om hvorfor noen mennesker klarte seg bedre enn andre? Hva skaper grobunn for god psykisk helse? Hvordan kan noen ha det godt, på tross av belastende opplevelser? (Antonovsky, 2012, s. 15 -16). Slike spørsmål satte i gang hans videre forskning, som siden ville gi grunnlaget for hans forskning om salutogenese, samt begrepet og teorien om sense of coherence (se 2.1) (Antonovsky, 2012, s. 15).

Resiliens handler om at stresset man blir utsatt for, oppleves som overkommelig og at man har en grunnleggende optimisme og robusthet for å håndtere motgang. Har man denne holdningen til stress og utfordringer man møter, har man god resiliens (Ekornes, 2018, s. 21). Det er sentralt for en grunnleggende livsmestring (Ekornes, 2018, s. 21). Dersom man tror at man *ikke* håndterer eller mestrer en gitt oppgave, situasjon eller krav, kan dette føre til negativt stress og resultere i uhelse (Antonovsky, 1979, s. 72; Ekornes, 2018, s. 21). Alt stress behøver dog ikke være negativ. Det kan være positivt dersom stresset oppleves som håndterlig av individet (Ekornes, 2018, s. 21). Påkjennningene en stressende situasjon fører med seg, kan virke helsefremmende dersom individet kommer styrket ut av det (Antonovsky, 2012, s. 16;

---

Ekornes, 2018, s. 21). Med andre ord kan et individs psykiske velvære påvirkes av «individets krav til seg selv, opplevde krav fra omgivelsene og opplevelsen av egen kapasitet til å lykkes.» (Ekornes, 2018, s. 20).

I denne sammenhengen har resiliens tidligere vært assosiert med løvetannbarn, som har klart seg godt på tross av risiko og en belastet barndom. Risikofaktorer kan være alt fra vanskelige skilsmisser og omsorgssvikt, til vold, rus og mishandling (Olsen & Traavik, 2010, s. 27). Resiliens handler om å håndtere risikofaktorer, som vanligvis ville ført til psykiske vansker, på en god måte som opprettholder livskvaliteten (Olsen & Traavik, 2010, s. 27). Likevel har man stort sett gått bort fra sammenligningen av løvetannbarn og begrepet resiliens, da det gir et inntrykk av at barna er *immune* mot belastninger og risiko (Olsen & Traavik, 2010, s. 28). En misoppfatning er at resiliens nærmest handler om et medfødt personlighetstrekk som gjør en motstandsdyktig (Ekornes, 2018, s. 22). Det blir ikke helt riktig. «[...] det finnes en grense for alle», skriver Olsen & Traavik, og viser her til at alle kan være sårbare under gitte forhold (2010, s. 28). Resiliens og risiko handler snarere om et samspill mellom individet og det miljøet det er en del av (Olsen & Traavik, 2010, s. 28). Det handler om en «indre styrke og ytre hjelp» skriver Olsen & Traavik og viser til at resiliens er et sammensatt begrep som kan påvirkes av både biologi og miljø (2010, s. 28).

Siden elever som presterer godt i skolen også kan oppleve stress og utmattelse (NOVA, 2013, referert i Holen & Waagene, 2014, s. 21), viser det til at resiliens ikke bare handler om å utvendig prestere bra eller mestre noe. Man må ha det godt innvendig også. Mestring som begrep har vært utprøvd for å forklare resiliens, men vil i eksempelet over vise at det er for mangelfullt (Olsen & Traavik, 2010, s. 28). Det må også presiseres at resiliens hos noen kan oppstå én gang, der man håndterte en spesifikk utfordring godt, mens det for andre er mer fremtredende gjennom oppveksten og livet videre (Olsen & Traavik, 2010, s. 27). Under presenteres studiens hovedteori, som bygger på den salutogenetiske forståelsen og som viser hvilke betingelser som må være til stede for at noen håndterer stressende situasjoner bedre enn andre. Det vil videre i kapittel 2.2 presenteres ulike faktorer som fremmer og hemmer resiliens i skolesammenheng, med særlig fokus på hvordan lærerne kan legge til rette for å ivareta og øke elevenes psykiske helse.

## 2.1 Sense of coherence

Antonovsky så på helse som et kontinuum, og ikke som en fast tilstand (Antonovsky, 2012, s. 16). Han tenkte det måtte være bestemte faktorer som førte til at noen mennesker befant seg i den positive enden av dette kontinuumet. I første omgang tenkte han at svaret måtte være at disse menneskene ikke hadde opplevd så mye stress i livet, og at tilværelsen dermed opplevdes som positiv. Denne hypotesen holdt ikke mål lenge, siden stressfaktorer er uunngåelig som menneske. Hva er det i så fall som gjør at noen klarer seg godt, til tross for høy stressbelastning? Det er dette mysteriet Antonovsky var interessert i og som det salutogene perspektivet forsøker å avdekke (Antonovsky, 2012, s. 16). Hvordan vi håndterer stress, avhenger av hvilke motstandsressurser vi har. Antonovsky kommer i denne sammenhengen med begrepet sense of coherence (Antonovsky, 2012, s. 17). Gjennom ustrukturerte intervjuet av individer med opplevde traumer, kunne han plassere flertallet i hver sin ende av helsens kontinuum (Antonovsky, 2012, s. 39). Antonovsky fant tydelige kjennetegn i de to yttergruppene. Kjernekomponentene for SOC ble utformet til begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012, s. 39).

### 2.1.1 Begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet

Gruppen med svak SOC skåret lavt på disse komponentene, mens gruppen med sterk SOC skåret høyt (Antonovsky, 2012, s. 39). Komponentene for sense of coherence defineres slik:

Opplevelsen av sammenheng er en global innstilling som uttrykkes i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at (1) stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturerte, forutsigbare og forståelige, (2) man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og (3) disse kravene er utfordringer som det er verdt å engasjere seg i. (Antonovsky, 2012, s. 41)

Antonovsky er «overbevist om at opplevelsen av sammenheng er avgjørende for at en person bevarer sin plassering på kontinuumet mellom helse og uhelse og eventuelt beveger seg i retning av helseenden.» (Antonovsky, 2012, s. 38). Kjennetegn og eksempler på de tre komponentene beskrives i de neste avsnittene, samt hva som kjennetegner et individ som ikke har disse til rådighet og skårer lavt på SOC. Hvordan de tre komponentene kan forstås i et barneperspektiv vil også trekkes inn.



---

## *Begripelighet*

Denne komponenten for god psykisk helse handler om i hvilken grad man opplever stimuli som støy eller som informasjon (Antonovsky, 2012, s. 39 – 40). Med stimuli menes det her både indre (kognitiv) og ytre (miljømessig) stimuli (Antonovsky, 2012, s. 39 – 40). Dersom stimuli oppleves som sammenhengende, informativt, forståelig og strukturert, har individet høy SOC. Dette gjelder selv om stimulusen ikke er ønskelig, som for eksempel krig og død. Det at man likevel kan sette hendelsen inn i en begripelig sammenheng, med en forventning om at stimuli i fremtiden er mulige å forklare, kjennetegnet individene i Antonovskys undersøkelse med høy SOC (Antonovsky, 2012, s. 40). Individene i den andre enden av kontinuumet så på stimuli som tilfeldig, uforståelig og kaotisk. Disse fremsto som ulykkesfugler, og noen med en snev av paranoia. For dem var stimuli støy (Antonovsky, 2012, s. 40). Høy grad av begripelighet vil kort fortalt innebære at man forstår *hvorfor* noe skjer, uansett om hendelsen i seg selv er god eller ikke. I et barneperspektiv, mener Antonovsky at tilværelsen vil oppleves som begripelig dersom stimulusen er preget av struktur og sammenheng (2012, s. 110). Det handler om at responsen barnet får på sine handlinger er konsekvente (Antonovsky, 2012, s. 110). Konsekvent respons kan i dagens samfunn være en utfordring, siden «foreldre belønner (eller straffer) én type atferd, lærere en annen, venner en tredje, og massemedia en fjerde [...]» (Antonovsky, 2012, s. 113). Antonovsky mener dette truer barnets opplevelse av sammenheng (2012, s. 113).

## *Håndterbarhet*

Den andre komponenten i teorien om SOC er håndterbarhet. Den omhandler i hvilken grad man opplever at ens ressurser er tilstrekkelige for å håndtere kravene en stimulus bringer (Antonovsky, 2012, s. 40). Med ressurser menes det her de man selv, eller en signifikant annen, har kontroll over. Eksempelvis en ektefelle, kollega, Gud, legen eller bestevenn, som man har tillit til og som man tenker seg kan hjelpe å løse et problem eller oppgave. Har man høy grad av håndterbarhet, vil man se på negative hendelser i livet som urettferdig, men med en tro på at man er i stand til å håndtere det, bearbeide det som skjedde og komme seg videre i livet (Antonovsky, 2012, s. 40.) Individene med lav grad av håndterbarhet vil se på seg selv som offer ved negative hendelser, med liten tillitt til at egne ressurser er nok for å håndtere utfordringen. Med tanke på barn vil håndterbarhet handle om hvilke krav barnet blir utsatt for og om barnet er i stand til å møte disse kravene (Antonovsky, 2012, s. 110). Denne balansen mellom krav og håndtering av kravene, bunnør ofte i hvilke erfaringer barnet har fra før og hvilke sosiale roller barnet har fått gjennom primær- og sekundærsosialiseringen

(Antonovsky, 2012, s. 111). Antonovsky trekker også frem at barnet kan bli overbelastet dersom man stiller for høye krav til barnets utvikling (2012, s. 113).

### *Meningsfullhet*

Denne siste komponenten er meningsfullhet. Den handler om i hvilken grad individet ser på elementer i livet som verdige å engasjere seg i og bruke krefter på. Individet med høy grad av meningsfullhet vil ta utfordringer på strak arm og føler at innsatsen de legger inn, er verdt det (Antonovsky, 2012, s. 41). De har livsområder som er viktige og som «gir mening» for dem, selv om noen av aktivitetene er utfordrende. Antonovsky knytter denne komponenten til motivasjon, ved at individene var motiverte til å gjøre aktiviteter i hverdagen, samt løse oppgaver som måtte dukke opp (Antonovsky, 2012, s. 41). Gruppen med lav SOC ga i liten grad uttrykk for at noe var viktig for dem. Mange av livsområdene ble opplevd som belastninger og krav individene helst ville unngå. Det vil dermed ikke si at personer med høy grad av meningsfullhet, opplever hendelser som dødsfall, oppsigelse eller skader som noe positivt, men de har en holdning om å gjøre sitt beste for å komme gjennom det og å finne mening i utfordringen hendelsen bringer (Antonovsky, 2012, s. 41). For et barn vil meningsfullhet handle om kvaliteten på responsen barnet får på sine handlinger. Om responsen er basert på ignorering, straff og kulde, eller om barnet blir møtt med kjærlighet, medbestemmelse, lek, berøring og vennlig tonefall, vil påvirke i hvilken grad barnet føler seg verdsatt og betydningsfull, som igjen påvirker opplevelse av mening og en tro på egne evner (Antonovsky, 2012, s. 110).

### **2.1.2 Sammenhengen mellom psykisk helse og SOC**

Stress «fører til en anspent tilstand som man må håndtere.», skriver Antonovsky (2012, s. 16). Hvorvidt utfallet er helsehemmende eller helsefremmende, avhenger av individets håndtering av stresset (Antonovsky, 2012, s. 16). Stress oppstår, ifølge Antonovsky, når en opplevelse, en stimulus eller fenomen bringer med seg krav som individet ikke har en umiddelbar løsning på (Antonovsky, 1979, s. 72). Antonovsky kommer i denne sammenhengen med begrepet «kroniske stressfaktorer», og handler om særtrekk ved et individs liv som medfører at man havner i den negative enden av helsens kontinuum. Altså at livssituasjonen som sådan oppleves som stressende. Selv om kronisk som begrep i første øyekast kan tolkes som noe negativt, behøver det ikke alltid være slik. Det omhandler i denne sammenhengen noe som er langvarig, som et typiske særtrekk ved et individs livssituasjon. Antonovsky skiller her mellom kroniske stressfaktorer, og det motsatte – kroniske ressurser (Antonovsky, 2012, s.

---

51). Med kroniske stressfaktorer mener han at individet har generelt og langvarig motstandsunderskudd og gir en svak SOC. Man har med andre ord ikke de ressursene som skal til for å håndtere situasjonen (Antonovsky, 2012, s. 51). I tillegg kan det forverre situasjonen dersom det ikke gir mening at det som skjer faktisk skjer, eller at man føler kravene det medfører ikke er verdt å bruke sin energi på (Antonovsky, 2012, s. 43).

Opplevelsen av å ikke ha nok ressurser til å håndtere kravene eller at kravene ikke gir noen mening for individet, vil øke stressbelastningen (Antonovsky, 1979, s. 72). Dette kjennetegner individer med lav SOC, slik jeg presenterte i tidligere avsnitt. Personer med sterk SOC derimot, har både ressurser tilgjengelig, samt tar dem i bruk på en god måte (Antonovsky, 2012, s. 148 – 149). Det viser at sterk SOC ikke er et medfødt personlighetstrekk (akkurat som resiliens), men handler om en bevissthet over ressurser og valg av strategier ut ifra disse, for å møte utfordringer og krav. Stress vil dermed kunne føre til økt styrke, en resiliens, fremfor en følelse av håpløshet og svekket psykisk helse. Sense of coherence er dermed ikke en bestemt mestringsstil, men handler snarere om å velge den beste strategien i forhold til kravene som stilles (Antonovsky, 2012, s. 148 – 149).

Når stimuli oppleves meningsfulle, begripelige og håndterbare, gir det er bedre utgangspunkt for stresshåndtering enn når verden oppfattes som byrdefull, kaotisk og overveldende (Antonovsky, 2012, s. 39 – 40). Individet vil gjennom autentiske mestringsopplevelser få en økt tro på at neste møte med stressende krav, vil løses så godt det lar seg gjøre (Bandura, 1997, s. 79). Det viser en tilpasningsevne og styrke, og kan minne om det LK20 mener fremtidens borgere bør ha for å håndtere dagens samfunn i stadig endring.

I rapporten *Promoting Mental Health* skriver Kovess-Masfety et al. (2005, s. 36) at sense of coherence er en psykologisk ressurs som er viktig for god psykisk helse. Dette fordi sense of coherence handler om å ta i bruk gode strategier i møtet med stressende utfordringer, slik at man responderer på stresset man blir utsatt for på en sunn måte (Kovess-Masfety et al., 2005, s. 36). SOC kan dermed ses å handle om noe mer grunnleggende enn eksempelvis personlighetstrekk, som et godt selvbilde eller høy sosioøkonomisk status, som også ses på som forebyggende mot psykisk uhelse (Kovess-Masfety et al., 2005, s. 36).

En omfattende analyse av 458 publikasjoner vedrørende salutogenetisk forskning av Eriksson & Lindström (2007), fant korrelasjon mellom et individs opplevelse av sammenheng og opplevd livskvalitet (quality of life [QoL]). Livskvalitet er i denne sammenhengen begrunnet

ut ifra The Ottawa Charter (se 1.2.2). Det handler om fysisk, psykisk og sosialt velbefinnende, gjennom resiliens, autonomi, håndterbarhet og tilfredshet (Kovess-Masfety et al., 2005, s. 41), slik at man kan leve et produktivt og aktivt liv, samt være bevisst egne ressurser for å overkomme stressende situasjoner og håndterer endringer i samfunnet (Eriksson & Lindström, 2007, s. 938). Livskvalitet kan dermed ut ifra denne forståelsen ses i tråd med livsmestring (se 1.2.2), der livsmestring styrker ens fysiske og psykiske helse og resulterer i god livskvalitet. Undersøkelsene fant at jo sterkere et individs SOC var, jo sterkere var opplevelsen av livskvalitet. Dette gjaldt både barn, voksne og familier som helhet (Eriksson & Lindström, 2007, s. 940). Resultatene viste også at barn med høy SOC hadde positive håndteringsmønstre. Det ble også funnet korrelasjon mellom ungdommers SOC og håndtering av skolerelatert stress (Torsheim et al., 2001).

Resultatene fra Eriksson & Lindströms forskning, kan ses i sammenheng med funnene til The Canadian National Health Survey, som i 1994-95 tok i bruk SOC for å måle innbyggernes psykiske helse (Swain et al., 1999, s. 80). Undersøkelsene viste at individene som skåret lavt på SOC i første intervju, hadde dobbelt så stor sannsynlighet for å oppleve en depressiv periode før neste intervju, to år senere (Kovess-Masfety et al., 2005, s. 37). Årsakene til depresjonene var lite emosjonell støtte og lav opplevelse av sammenheng. Dette gjaldt både kvinner og menn (Kovess-Masfety et al., 2005, s. 37).

Med andre ord kan opplevelse av sammenheng ha stor effekt på individers psykiske helse. Eriksson & Lindström (2007, s. 942) poengterer at det ikke er opp til den enkelte om de ønsker en sterk SOC eller ikke, men at det handler om samfunnet og menneskene rundt individet og hvordan de påvirker og former menneskers SOC. Med andre ord kan signifikante andre påvirke barnets utvikling av SOC. Eksempelvis kan læreren påvirke elevens utvikling av SOC, eller at arbeidsbetingelsene rundt læreren påvirke deres allerede utviklede SOC i positiv eller negativ retning (Antonovsky, 2012, s. 128), noe studien tar for seg i neste delkapittel.

## 2.2 Arbeidsbetingelser som påvirker ens SOC

Det er nå blitt presentert hvilke tre komponenter (begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet), som ifølge Antonovsky bestemmer en persons opplevelse av sammenheng, som igjen påvirker hvor på helsens skala man befinner seg. Videre vil det presenteres hvordan en arbeidsplass kan legge til rette for å styrke de ansattes SOC, og med dette ber jeg leseren ha skolen som organisasjon i tankene. Antonovsky skriver nemlig at de signifikante andre

---

rundt barnet ofte vil forme barnets opplevelse av sammenheng i noenlunde lik grad som sin egen (2012, s. 113). Siden SOC kan ses å være en salutogenetisk faktor for å håndtere skolerelatert stress hos ungdom (Torsheim et al., 2001), vil det være vesentlig at også lærernes SOC blir ivaretatt og styrket på arbeidsplassen. Det skal sies at voksnes SOC er mer statisk og “grodd fast” enn barns (Antonovsky, 2012, s. 135). Samtidig vil omgivelsene rundt individet kunne påvirke ens SOC i positiv eller negativ retning.

Antonovsky trekker i denne sammenhengen frem tre faktorer som styrker ansattes opplevelse av sammenheng: sosial verdsetting, belastningsbalanse og indre sammenheng (2012, s. 128). Disse tre faktorene påvirker individets opplevelse av om arbeidet er meningsfullt, håndterbart og begripelig (Antonovsky, 2012, s. 129). Siden sterk SOC fører til at man tåler mer stress i perioder, vil arbeidsbetingelsene kunne påvirke ens psykiske helse.

### *Belastningsbalanse*

Antonovsky skriver at «Det er avgjørende for opplevelsen av håndterbarhet at erfaringene man gjør seg, er preget av en passende belastningsbalanse» (2012, s. 124). Med passe belastningsbalanse mener Antonovsky at arbeidsoppgavene skal være nok utfordrende til at man ikke kjeder seg, men ikke så vanskelige at man ikke mestrer. Den bakenforliggende faktoren for om arbeidsoppgavene oppleves som overkommelige, er tilgangen på ressurser, mener Antonovsky. Dette vil henge sammen med opplevelsen av innflytelse, ved at jo mer kontroll man har over egen arbeidssituasjon og de oppgavene som skal løses, jo sterkere er opplevelsen av ressurser til å løse disse (Antonovsky, 2012, s. 124). Med ressurser menes ferdigheter, kunnskap, utstyr og materiell (Antonovsky, 2012, s. 124). Det handler om at individene skal få muligheten til å utnytte sitt potensiale, og gjennom samarbeid bidra på en god måte for fellesskapet (Antonovsky, 2012, s. 128). Dersom man skulle få en arbeidsoppgave man ikke har en umiddelbar løsning på, kan dette oppleves som svært stressende for individet. Det kan for eksempel være at man ikke har tilgjengelige ressurser for å håndtere utfordringen man står overfor. Opplevelsen av å ikke mestre kan føre til overbelastning og er skadelig for opplevelsen av håndterbarhet, og dermed også individets SOC (Antonovsky, 2012, s. 140).

Lignende tanker om balansen mellom mestring, kjedsommelighet og overbelastning, finner man også i teorien om self-efficacy, utviklet av psykologen og faren til sosiokulturell læringsteori, Albert Bandura. Ifølge Bandura trengs både evner og mestringstro for å prestere (Bandura, 1997, s. 37). Evner kan i denne sammenhengen minne om det Antonovsky kaller

«ressurser», men med hovedvekt på kunnskap og ferdigheter, fremfor utstyr og materiell. Dersom man tviler på egne evner, vil det påvirke ens motivasjon og prestasjoner. Opplever man at prestasjonene er svake, vil det igjen svekke troen på egne evner. Dette kaller Bandura for *autentiske mestringsopplevelser* og ses å være den faktoren som i størst grad former ens mestringsforventning (Bandura, 1997, s. 80). Denne negative mestringsstroen vil svekkes ytterligere dersom en signifikant annen uttrykker tvil og kan hemme individets forsøk på å løse utfordringen (Bandura, 1997, s. 101). Opplever individet derimot støtte og oppmuntring fra andre, vil det kunne gi mot til å løse oppgaven og øke sannsynligheten for å mestre. Jo flere opplevelser av å mestre, jo sterkere blir ens mestringsstro (Bandura, 1997, s. 80).

### *Indre sammenheng*

Indre sammenheng handler om hvorvidt jobbsituasjonen rommer og fremmer et klart bilde av hele arbeidsstrukturen og hvilken rolle man selv spiller i den, hvorvidt den skaper jobbsikkerhet og bygger opp under kommunikasjon og informasjonsutveksling i sosiale relasjoner på arbeidsplassen. (Antonovsky, 2012, s. 128)

Det er viktig for opplevelsen av indre sammenheng at ens egen rolle er tydelig avklart, samt kollegaenes og hvordan disse rollene henger sammen i en større helhet (Antonovsky, 2012, s. 126). Her blir det viktig med felles verdier, klare forventninger og en tydelig gruppeidentifikasjon (Antonovsky, 2012, s. 128). Dette er viktig for opplevelsen av begripelighet og mening, som igjen gjennom sosial verdsetting kan føre til motivasjon (Antonovsky, 2012, s. 126). Gode relasjoner til sine kollegaer er også viktig for den indre sammenheng. Det kan i visse tilfeller være viktigere enn opplevelsen av egne ressurser (Antonovsky, 2012, s. 125). Med dette menes tryggheten på at noen kan ta over arbeidet dersom man ikke føler seg i form, eller følelsen av at man «have each other's back», som man sier på engelsk. Relasjonene kan også påvirke hvordan man opplever ressursene man har til rådighet til å løse en oppgave, siden man både har tilgang på egne og kollegaers iboende ressurser å spille på (Antonovsky, 2012, s. 125). Relasjoner til andre vil dermed kunne påvirke opplevelsen av håndterbarhet. Dessuten kan kollegaer kunne forklare ting man ikke riktig forstår og bidra til system og sammenheng, og kan øke personens opplevelse av begripelighet (Antonovsky, 2012, s. 126).

### *Sosial verdsetting*

Antonovsky får frem det kulturelle og samfunnsmessige aspektet ved sosial verdsetting og hvordan det påvirker arbeidstakerens syn på egen jobbsituasjon. Han forklarer det slik:

---

Deltakelse i sosialt verdsatt beslutningstaking handler om betingelser som skaper glede og stolthet over arbeidet man utfører, og mulighet til å påvirke arbeidssituasjonen. Det er viktig at samfunnet verdsetter virksomheten og det konkrete arbeidet man selv utfører, og at det kommer til uttrykk gjennom rettferdig belønning. Beslutningsfrihet i forhold til selve arbeidet og legitim maktfordeling innenfor arbeidsfellesskapet er også viktig. (Antonovsky, 2012, s. 128)

Antonovsky er overbevist om at kulturens syn og oppfatning av virksomheten man er en del av som arbeidstaker, vil påvirke ens opplevelse av mening (2012, s. 123). Dersom samfunnet verdsetter arbeidet man gjør, kan arbeidet oppleves mer betydningsfullt for arbeidstakeren, og gi en styrke til å tåle mer stress på arbeidsplassen (Antonovsky, 2012, s. 123). Antonovsky mener at sosial verdsetting er viktigere på en arbeidsplass, enn selvrealisering (2012, s. 123). Sosial verdsetting av virksomheten påvirker ressursene samfunnet tildeler denne, i form av lønn, prestisje og makt. Dessuten mener Antonovsky at dersom samfunnets verdsetting av arbeidet man gjør, stemmer overens med egen rettferdighetssans, vil man i større grad oppleve arbeidet som «mitt eget» (2012, s. 123).

Når man har denne opplevelsen av eierskap, samt kan bestemme arbeidstempo, oppgaver og rekkefølgen på disse, vil arbeidet oppleves mer meningsfylt (Antonovsky, 2012, s. 124). Denne innflytelsen og kontrollen over egen arbeidssituasjon må oppleves legitimt, altså at man som en del av fellesskapet opplever å påvirke beslutningene som tas på arbeidsplassen (Antonovsky, 2012, s. 124). Innflytelse og kontroll over arbeidsoppgavene ser ut til å ha en direkte kobling til arbeidsrelatert stress (Antonovsky, 2012, s. 123; Karasek & Theorell, 1996, s. 11). Dette kan stemme overens med teorien om self efficacy, der opplevelse av kontroll i møte med utfordringer er en viktig faktor for mestringsstroen (Bandura, 1997, s. 106 – 107). Opplever man derimot at man ikke har kontroll, kan dette øke individets stressnivå og rette fokuset mot ens indre emosjonelle forhold, som uro og angst. Det tar bort fokuset fra selve oppgaven og svekker mulighetene for å løse den på en god måte, og svekker troen på egne evner dersom man mislykkes (Bandura, 1997, s. 106 – 107).

Sosial verdsetting som en viktig faktor for ens psykisk helse, finner vi sterkt hos den tyske filosofen og sosiologen Axel Honneth. Han mener at anerkjennelse fremmer salutogenese, mens krenkelser fremmer patogenese (Jordet, 2020, s. 24). Anerkjennelsesteorien til Honneth sier at sosial verdsetting i den sosiale sfæren er essensielt for utviklingen av selvverdsettelse (Honneth, 2008, s. 138). Opplevelsen av anerkjennelse i denne sfæren medfører styrket tro på egne ferdigheter og at det man bidrar med i fellesskapet blir sett på som verdifullt (Honneth, 2008, s. 138). For å utvikle selvverdsettelse må man ta i bruk sine ressurser i det sosiale

fellesskapet. Med ressurser vektlegges det også her kunnskap og ferdigheter, fremfor materiale og utstyr. Honneth mener at det ikke holder at gruppen aksepterer ens bidrag, men at fellesskapet aktivt må etterspørre individenes iboende styrker (Honneth, 2008, s. 131). Dette krever at både individet aktivt deltar og bidrar, samt at fellesskapet aktivt ønsker individets bidrag (Honneth, 2008, s. 131). Å våge å ta del i et fellesskap, krever at individet har tilstrekkelig med selvrespekt og selvtillit, noe som utvikles i de andre to sfærene (Jordet, 2020, s. 102). Dette skal ikke utdypes ytterligere her, men viser at det kan være krevende for enkelte å våge å stå frem og ta del i en gruppe, på tross av gode ressurser.

Troen på egne evner, slik teorien om self-efficacy tar for seg, vil også kunne påvirke hvorvidt individet selv oppfatter iboende kunnskaper og ferdigheter som verdifullt for gruppen eller ikke, og påvirker om individet tør å stå frem. Dessuten mener Honneth at kulturen legger føringer for hva som anses som verdifullt for samfunnet (Honneth, 2008, s. 131), noe Antonovsky vil si seg enig i. Ulike kulturer og fellesskap vil med andre ord verdsette ulike kunnskaper, ferdigheter og egenskaper, og dermed påvirke fellesskapets medlemmer og deres opplevelse av sosial verdsetting, og dermed også påvirke deres psykiske helse. Antonovsky skriver at “sosial støtte ikke bare fungerer som en buffer, men har en direkte sykdomsforebyggende effekt.” (Antonovsky, 2012, s. 139). Sosial verdsetting i den sosiale sfæren er essensielt for en positiv identitetsutvikling, selvrealisering og psykisk helse, mener Honneth (2008, s. 144). Det motsatte vil dermed kunne svekke individenes psykiske helse. Honneth kaller det motsatte av anerkjennelse, for krenkelser. Det å ikke bli tatt på alvor, oppleve avvisning, vold eller ydmykelser er eksempler på krenkelser, og er skadelig for vår psykiske helse (Jordet, 2020, s. 91). Dette fordi avvisning av våre bidrag til fellesskapet vil svekke troen på egne evner, slik teorien om self-efficacy også viser, som igjen svekker individets selvverdsetting og videre muligheter for å våge å bidra og stå frem.

Antonovsky poengterer her at sosial verdsetting kun er en av mange beskyttelsesfaktorer, samt at mangel på dette er en av mange risikofaktorer (Antonovsky, 2012, s. 139). Beskyttelsesfaktorer, eller motstandsressurser, som sosial verdsetting, påvirker ens SOC ved at de fører til gode livsopplevelser som bevarer ens SOC og utvikler den til å bli enda sterkere (Antonovsky, 2012, s. 140). Dette fordrer til et arbeidsmiljø som verdsetter hverandres bidrag, spiller hverandre gode, kan dele på og ta i bruk fellesskapets ressurser og gi arbeidstakerne muligheten til innflytelse på eget arbeid.



---

## 2.3 Resiliens i skolesammenheng

Resiliens vil i denne sammenhengen knyttes til hvordan lærere og skolen som sådan, kan påvirke elevenes resiliens på en god måte, slik at de går ut av skolen med en motstandskraft til å håndtere livets mange utfordringer på en hensiktsmessig måte. Siden skolen ønsker å arbeide forebyggende på universelt nivå, står lærere i en posisjon der de kan fremme beskyttelsesfaktorer som øker barns resiliens, samt forebygge og redusere risikofaktorer der det lar seg gjøre (Olsen & Traavik, 2010, s. 107). Skolen bør vektlegge de helsefremmende faktorene for å best mulig kunne øke elevenes muligheter til å håndtere motgang, fremfor faktorer som kan føre til sykdom (Bekkehus, 2012; Olsen & Traavik, 2010, s. 153). Med andre ord skal skolen ha et salutogenetisk perspektiv fremfor et patogenetisk. Med dette menes det ikke at man skal se bort fra risikofaktorer, da disse også er viktige å ha med i det store bildet, men at man ikke skal *vektlegge* sykdom, som da gjerne blir individfokusert. Det er ønskelig med et helsefremmende perspektiv som kan fremme elevens livsmestring og psykiske helse (Myskja & Fikse, 2020, s. 17). Dessuten vil resiliens være relevant å nevne i forbindelse med lærere, deres opplevelse av arbeidsoppgaver og kompetanse, og dermed opplevelse av mestring og stress. Resiliens er dermed tett knyttet til teorien om sense of coherence.

Det finnes at hav av psykososiale variabler som påvirker helse og sykdom (Antonovsky, 2012, s. 139-140). Det er både individuelle (indre) og miljømessige (ytre) faktorer som påvirker et individs resiliens i form av risiko eller beskyttelse (Bekkehus, 2012). Det vil i denne studien vektlegges beskyttelsesfaktorer. Noen indre beskyttelsesfaktorer er blant annet god selvregulering, kjønn (jente), problemløsende evner, troen på egne evner, positiv selvoppfatning, over middels intelligens og hjelpesøkende atferd (Olsen & Traavik, 2010, s. 48). Ytre beskyttelsesfaktorer som fremmer resiliens kan kjennetegnes av forutsigbarhet, gode relasjoner (Olsen & Traavik, 2010, s. 48), muligheten for gode skolefaglige prestasjoner (Lund 2014, s. 96; Mælan et al., 2018, s. 17), sosial verdsetting (Honneth, 2008, s. 138) og følelsen av tilhørighet i et inkluderende fellesskap (Uthus, 2017, s. 20). Under blir lærer-elevrelasjonens betydning for barns resiliens forklart, samt lærerens påvirkning på elevenes faglige prestasjoner og opplevelse av egen prestasjon og mestring.

### 2.3.1 Relasjonens betydning for den emosjonelle støtten

En trygg og god relasjon til en voksen, eksempelvis læreren, er den faktoren som ser ut til å ha størst effekt på barns resiliens (Bekkehus, 2012; Bru et al., 2016, s. 16; Federici & Skaalvik,

2017, s. 186; Krane et al., 2016, s. 2; Mælan et al., 2018, s. 17; Mælan et al., 2019, s. 1017). For elever i risiko kan anerkjennelse fra læreren ha en avgjørende påvirkning på barnet for om den utvikler en psykisk plage eller ikke (Krane et al., 2016, s. 8). En god relasjon til læreren vil bidra positivt for hver enkelt elev, selv om de ikke står i umiddelbar risiko. Blant annet kan det se ut til å være korrelasjon mellom kvaliteten på lærer-elev-relasjonen og elevers rapportering av psykiske plager (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186 – 187; Krane et al., 2016, s. 2). Opplevs relasjonen som svak, kan det øke elevers rapportering av angst og depresjon (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186 – 187; Krane et al., 2016, s. 2). Elever oppgir også deres dårlige relasjon til læreren som en av årsakene til skole-dropout (Krane et al., 2016, s. 2; Lund, 2014).

Videre vil det tas utgangspunkt i studien til Mælan et al. (2019) der elever uttrykket hvordan lærere kan legge til rette for å øke deres psykiske helse. For hvert punkt vil andre teorier og studier knyttes til funnene.

I studien til Mælan et al. (2019) uttrykket elever hvordan lærere kan legge til rette for å øke deres psykiske helse. Funnene viste til fire hovedpunkter der relasjonen mellom lærere og elever påvirket deres psykiske helse positivt. Et av punktene i studien omhandlet å se hver enkelt elev (Mælan et al., 2019, s. 1020). Det kunne være å vise interesse for livene deres utenom skolen ved å spørre om hva de gjorde i helgen eller å spørre elevene om de hadde det fint (Mælan et al., 2019, s. 1020). Elevene beskrev at de ønsket å bli sett både i og utenfor den faglige settingen, og at de måtte tro på at læreren faktisk brydde seg om den og ikke bare latet som. Dersom læreren endret sin undervisningspraksis for å tilpasse noe til den enkelte, var det tydeligere for elevene å se at de ble lyttet til (Mælan et al., 2019, s. 1021). Ifølge Honneths anerkjennelsesteori handler dette om anerkjennelse i den private sfæren. Ved at elevene opplever å bli verdsatt for den de er, uavhengig av deres skolefaglige prestasjoner og karakterer, kan de utvikle selvtillit (Jordet, 2020, s. 96). God selvtillit innebærer å våge å ytre sine tanker og følelser, å være bevisst sin egenverdi og å våge å delta i sosiale settinger (Honneth, 2008, s. 116). Ifølge Honneth er man avhengig av anerkjennelse i den private sfæren for å utvikle god psykisk helse (Jordet, 2020, s. 96).

Et annet punkt handlet om å føle seg som en del av det sosiale fellesskapet (Mælan et al., 2019, s. 1021). Elevene følte seg mer inkludert og sosialt verdsatt i elevgruppen, dersom læreren la til rette for elevsamarbeid der de kunne bli bedre kjent med hverandre. Det kunne være alt fra samarbeidsoppgaver på skolen, til overnattingsturer ute (Mælan et al., 2019, s. 1021). Dersom

---

det faglige presset var lagt vekk og fokuset ikke var på prestasjoner og karakterer, var det lettere for elevene å bli kjent med hverandre og skape gode relasjoner (Mælan et al., 2019, s. 1021). Det ble også nevnt at regler for oppførsel opplevdes som trygt for elevene (Mælan et al., 2019, s. 1021). Ifølge Honneths anerkjennelsesteori vil opplevd anerkjennelse av egne bidrag øke ens selvverdsettelse. Dette medfører økt tro på egne evner og ferdigheter (Honneth, 2008, s. 138), og kan ses i sammenheng med Bandura og teorien om self-efficacy.

Funnene til Mælan et al. (2019) samsvarer med funnene til Krane et al. (2016), der lærere og assistenter uttrykket faktorer de mente påvirket elevenes psykiske helse positivt. Blant annet ble anerkjennelse av elevene i den private sfæren, tilpasning etter elevenes faglige nivå, trygt læringsfelleskap, utenom-faglige aktiviteter og lærerens engasjement for skolefagene, trukket frem som positivt. Lærerne opplevde det også som lettere å se elevene dersom de hadde mindre klasser eller færre klasser å undervise i per uke (Krane et al., 2016, s. 4 – 7).

### **2.3.2 Lærerens påvirkning på elevenes tro på egne evner**

Utdanning i seg selv er en viktig resiliensfaktor, da studier har vist at mennesker med lav utdanning har større sannsynlighet for utviklingen av psykiske problemer enn mennesker med høy utdanning (De Ridder et al., 2012; OECD, 2012, s. 3). Dermed kan elevenes faglige prestasjoner ses på som en faktor som fremmer eller hemmer elevens psykiske helse. En god lærer-elev-relasjon vil være essensiell her, ved at det påvirker elevenes motivasjon, læringsutbytte og skoleprestasjoner i positiv forstand (Krane et al., 2016). Det har vist seg at elever tar økt faglig initiativ i undervisningen, dersom relasjonen til læreren er god (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186). Disse elevene vil også ha økt forventning om mestring, som kan påvirke deres skolefaglige oppfatning og engasjement (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186). Det kan tenkes at en lærer som kjenner elevene sine godt, vil bedre kunne tilpasse og tilrettelegge arbeidsoppgavene til elevgruppens forutsetninger og behov. Dette kan ses i sammenheng med teorien om self-efficacy, der autentiske mestringsopplevelser påvirker elevenes tro på egne evner, motivasjon og pågangsmot ved lignende oppgaver, og øker sannsynlighet for å lykkes. Følelsen av at man har de ressursene som skal til for å mestre en situasjon øker opplevelsen av håndterbarhet, slik teorien om sense of coherence sier.

Selv om troen på egne evner er klassifisert som en indre beskyttelsesfaktor innledningsvis i delkapittel 2.3, vil man gjennom teorien om self-efficacy og sense of coherence kunne argumentere for at denne i høy grad påvirkes av omgivelsene. Eksempelvis vil lærerens

tilrettelegging av undervisning og oppgaver kunne påvirke elevenes autentiske mestringsopplevelser. Dersom en elev mottar en oppgave som den ikke har nok ressurser for å løse, vil det kunne påvirke elevens tro på egne evner negativt. Likevel er ikke tilrettelegging av elevenes faglige nivå nok for å ivareta deres psykiske helse. For selv elever som presterer godt i skolen, kan oppleve stresset en fremføring fører med seg på en negativ måte, og resultere i utmattelse og nedstemthet (Skaalvik & Federici, 2015, referert i Ekornes, 2018, s. 20 – 21). Frykten for å ikke prestere godt kan være en kilde til uheldig stress (Ekornes, 2018, s. 21). Grunnen for presiseringen av at stresset er «uheldig», er fordi stress i seg selv kan være positivt dersom man kommer styrket ut av situasjonen, slik teorien om SOC sier. Opplevs derimot en fremføringssituasjon som negativt, på tross av gode prestasjoner, kan det tenkes at opplevelsen ikke er helsefremmende for denne eleven.

For å trekke linjer tilbake til studien til Mælan et al. (2019, s. 1022 - 1023), ble det i studien trukket frem at lærerens faglige støtte og tilrettelegging, samt redusering av det skolerelaterte stresset var svært viktig for elevene. Elevene opplevde det som motiverende dersom læreren brukte ulike læringsstrategier i timene, samt at opplegget var tilpasset elevenes faglige nivå (Mælan et al., 2019, s. 1022). Elevene uttrykket at skoleprestasjonene hang tett sammen med stolthet og emosjonelt velvære. Dermed var det viktig for dem at læreren hadde forståelse for at lekser eller oppgaver ikke var gjort, dersom noe var vanskelig (Mælan et al., 2019, s. 1022). Forståelse og hjelp fremfor skyld og dømming ble trukket frem som viktig. Det skolerelaterte stresset kunne reduseres ved at læreren ga elevene nok forberedelsestid før en prøve eller presentasjon, øvelse i stresshåndtering som å presentere for en liten gruppe først for siden å øke gruppestørrelsen, og å ha avbrekk fra det faglige presset ved å gjøre noe helt annet (Mælan et al., 2019, s. 1023). Her kan man se at en balanse mellom lærerens faglige tilpassing og emosjonelle støtte, er viktig for å møte elevene på en god måte. Det holder ikke at man gir oppgaver tilpasset elevens nivå. Læreren må også vise elevene at de lytter til dem, støtter dem og tilpasser ut ifra deres *uttrykte* behov. Det kan ses i sammenheng med at innflytelse er en viktig faktor for opplevelsen av håndterbarhet.

Lærer-elev-relasjonens påvirkning på elevenes skolefaglige prestasjoner, tro på egne evner og reduksjon av stress, kan være noen av årsakene for at relasjonen er en den viktigste resiliensfremmende faktoren i skolen. Dette legger et stort ansvar på lærerens evne til å tilrettelegge og tilpasse undervisningen etter elevenes behov slik at de opplever mestring, samt danne gode relasjoner til elevene slik at de mottar både den faglige og emosjonelle støtten.

---

## 3. Metode

Siden denne studien ønsker å undersøke lærernes opplevelser, tanker og erfaringer rundt arbeidet med elevenes psykiske helse, vil en kvalitativ tilnærming være mest hensiktsmessig (Brinkmann & Tanggaard, 2012, s. 12; Rhedding-Jones, 2007, s. 210). Kvalitative undersøkelser ønsker detaljerte svar i form av ord og beskrivelser, fremfor kvantifisering (Bryman, 2011, s. 340). I dette kapitlet presenteres den vitenskapelige tilnærmingen, det kvalitative spørreskjemaet, hvordan utvalget av informanter ble bestemt, hvordan analyseprosessen ble utført, samt hvilke etiske vurderinger som ble tatt og hvordan forskningsprosjektets reliabilitet, validitet og refleksivitet er ivaretatt.

### 3.1 Vitenskapelig tilnærming

Denne studien bygger på en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming, med inspirasjon fra «interpretative phenomenological analysis» [IPA]. IPA er en voksende kvalitativ tilnærming innen humaniora, med røtter fra psykologien (Smith et al., 2009, s. 1). Det fenomenologiske aspektet vil presenteres først, for siden å vise til hermeneutikken og hvordan disse påvirker forskningsprosjektet.

Fenomenologi betyr «læren om fenomenene», og er både en filosofi og en kvalitativ tilnærming (Johannessen et al., 2016, s. 78-79). For å forstå virkeligheten, må man forstå mennesket, siden det er mennesker som konstruerer virkeligheten, mener fenomenologer (Johannessen et al., 2016, s. 78-79). IPA er fenomenologisk i den forstand at forskeren ønsker å undersøke individers opplevelser «in its own terms» (Smith et al., 2009, s. 1 - 2). Som forsker med en fenomenologisk tilnærming, ønsker man å undersøke menneskers forståelse og erfaring med et fenomen, gjennom deres øyne. Man ønsker detaljerte beskrivelser av hvordan et fenomen oppleves for akkurat den ene personen, samt hvilke tanker og forståelsesmønstre individet har knyttet til det bestemte fenomenet (Smith et al., 2009, s. 3). Siden denne studien ønsker å undersøke læreres opplevelser av arbeidet med psykisk helse i skolen, vil en fenomenologisk tilnærming til prosjektet være passende.

Informantene i en fenomenologisk undersøkelse blir forstått som følende, handlende og forstående individer, som baserer sin oppfatning på opplevelser og tidligere erfaringer (Johannessen et al., 2016, s. 78). IPA anerkjenner at tilgangen på informasjon om opplevelser er avhengig av informantenes fortolkning og beskrivelser, samt at forskeren må tolke

informantenes beskrivelse av disse (Smith et al., 2009, s. 3). Siden den enkelte informant skal prøve å gjøre rede for hvordan de opplever et fenomen, inkluderer IPA hermeneutikken, læren om tolkning (Smith et al., 2009, s. 3). Forskeren har med andre ord kun tilgang på informantenes opplevelser, gjennom informantene selv, og kan ses å være en dobbel hermeneutikk (Smith et al., 2009, s. 3).

Fenomenologien vil gi muligheter for å bedre forstå informantens virkelighetsoppfatninger, og dermed også hvorfor den handler og tenker som den gjør. Tilnærmingen gir muligheter for varierte svar, med mangfoldige beskrivelser og forståelser av fenomenet (Kvarv, 2010, s. 86). Ved at forskeren prøver å forstå virkeligheten gjennom informantenes øyne, vil det gi muligheter for å forstå et fenomen på andre måter enn forskeren selv tenkte og bidra til ny kunnskap (Johannessen et al., 2016, s. 172). IPA tar sikte på å utforske forskjeller og likheter mellom informantenes besvarelser. Dette vil være mulig siden utvalget for en slik undersøkelse ofte er svært homogent, slik at små detaljer i datamaterialet kan være synlige og dermed mulige å ta opp til undersøkelse (Smith et al., 2009, s. 3). Eksempelvis kan lærerne i undersøkelsen ha ulike oppfatninger av hva psykisk helse som begrep er, hvordan lærere kan bidra positivt, hvordan skolen som helhet kan arbeide med temaet, og dermed også hvordan de selv ser for seg å implementere det i egen klasse og undervisning.

Fenomenologien er bevisst på at tolkningen av virkeligheten er subjektiv, og dermed i stadig endring fra tid og sted. Siden forståelsen av et fenomen baseres på individets forforståelse, interesser, erfaringer og så videre, vil et og samme fenomen kunne oppleves ulikt fra person til person (Smith et al., 2009, s. 12 - 13). Utfordringen ved denne tilnærmingen blir dermed å skulle legge fra seg sin egen oppfattelse av virkeligheten og fenomenet, for å klare å forstå virkeligheten gjennom informantens øyne. Uansett hvor hardt man ønsker å distansere et fenomen fra ens forforståelse, vil faktorer som historie, diskurser, sosiale miljøer og lignende, påvirke hvordan man tolker verden (Richardson & St. Pierre, 2005, s. 961 – 962).

Hermeneutikken kommer her på banen, og kritiserer fenomenologien for å tro at man fullt og helt kan legge fra seg sin virkelighetsoppfatning i møtet med et fenomen (Skrefsrud, 2019), som for eksempel et datamateriale. Man er vevd inn i samfunnet man prøver å forstå, og kan ikke ses på som en utenforstående som titter inn på noe helt nytt, uten fordommer, forforståelse eller tolkningsmønstre. Hermeneutikken stiller spørsmål ved graden det er mulig å forstå forskningsobjektet på dens vilkår, og ikke på forskerens vilkår (Skrefsrud, 2019, s. 2). Med andre ord stiller tilnærmingen seg kritisk til om det er mulig å sikre seg mot å finne det man

---

selv leter etter. Det kan dermed være nyttig at forskeren kartlegger hvilke fordommer man selv har i møtet med datamaterialet (Skrefsrud, 2019, s. 3).

Ved å være bevisst egen forforståelse, er ønsket å ikke dra tidlige konklusjoner fra datamaterialet, men å se lærernes besvarelser slik de var ment. Analysen av datamaterialet er preget av fenomenologien, ved at dataen skal få tale for seg selv, samt at kodene som lages er empirinære. Samtidig bidrar den hermeneutiske sirkelen til å være bevisst på hvordan helhetinntrykket påvirker den enkeltes besvarelse, men også at den enkelte besvarelse påvirker helhetsinntrykket. Tabellene som er laget, er med utgangspunkt i helhetsinntrykk og enkeltbesvarelser. Det opplevdes dog som krevende å både skulle prøve å forstå informantenes forståelse og bakgrunn for disse, samtidig som man er observant på egne tolkninger (Johannessen et al., 2016, s. 172).

## 3.2 Det kvalitative spørreskjemaet

På bakgrunn av den omfattende koronasituasjonen, med en risiko for nedstengelse, økt smitte, nye tiltak og lignende, valgte jeg å ta i bruk et kvalitativt, nettbasert spørreskjema. Jeg var skeptisk til å skulle bygge studiens datainnsamling på å skulle møtes fysisk under slike usikre tider. Et nettbasert spørreskjema så jeg på som hensiktsmessig her, da det innebærer at man som forsker har mulighet for å nå ut til informantene, uten å måtte fysisk møtes for å innsamle data, da informantene fyller ut skjemaet på egenhånd. Selve undersøkelsen blir i denne sammenhengen sett på som et kvalitativt intervju med strukturerte spørsmål, uten en forsker til stede og der besvarelsene gis i form av skriftlige ord og uttrykk.

En fordel med spørreskjema er at undersøkelsen tilpasses den enkelte, både med tanke på hvor og når informanten ønsker å besvare, men også at svarene ikke påvirkes av forskeren, i like stor grad som for eksempel ved et intervju (Bryman, 2011, s. 228 – 230). Det er også en mulighet for at informantene opplever det som enklere å sette ord på egne opplevelser av slike utfordringer ved bruk av spørreskjema, fremfor å sitte ansikt til ansikt med en forsker.

En ulempe ved bruk av spørreskjema, er at forskeren ikke har samme mulighet for oppfølgingsspørsmål dersom man ønsker at informanten skal tydeliggjøre eller utdype noe, som ved for eksempel et intervju ansikt til ansikt (Bryman, 2011, s. 228 – 230). Det er også fare for at informanten hopper over noen spørsmål, for eksempel dersom den ikke forstår hva det spørres om, eller at den går lei (Bryman, 2011, s. 228 – 230). En løsning her er muligheten

til å sende en email til alle informantene i etterkant og be dem utdype et av spørsmålene dersom det ses å være som nødvendig.

### 3.2.1 Utformingen av spørsmålene

Kvalitative studier bygger i stor grad på ord fremfor kvantifisering (Bryman, 2011, s. 340). Utformingen av dette kvalitative spørreskjemaet, vil dermed spørre etter beskrivelser, tanker og erfaringer, fremfor tallsvar. Det kan gjøres ved at spørsmålene som stilles er åpne og undersøkende, og gir forskeren et innblikk i deres tolkninger og virkelighetsoppfatning Dette samsvarer med fenomenologien som tilnærming. Ønsket var å få detaljerte og lange besvarelser. Jeg var likevel klar over at sannsynligheten for kortere svar var til stede. Informantene vil selv avgjøre hvor mye de ønsker å skrive og hvor lang tid de vil bruke på spørreskjemaet.

Selv om spørsmålene som stilles i intervjuguiden er typisk kvalitative, er det likevel ikke vanlig at en teori former problemstillingen og intervjuguiden i en kvalitativ studie (Bryman, 2011, s. 344), slik teorien om sense of coherence har gjort for denne studien. Samtidig er ikke teorien brukt som utgangspunkt for en hypotese studien ønsker å undersøke som sann eller ikke. Den er snarere brukt som et teoretisk rammeverk for studiens problemstilling, og dermed også forskningsspørsmål, intervjuguide og til sist drøfting av funnene. Som vist i vedlegg 1 kan man se at spørsmålene som stilles til informantene ikke gir uttrykk for hvilken teoretisk bakgrunn studien har. Begreper som meningsfullhet, begripelighet, håndterbarhet, belastningsbalanse, sosial verdsetting og lignende, er bevisst ikke brukt. Målet var å lage en intervjuguide som stilte spørsmål studien ønsket å undersøke med utgangspunkt i sense of coherence, samtidig som formuleringene av spørsmålene ikke påvirker informantene til å svare noe annet enn akkurat det de erfarer og opplever om psykisk helse i skolen. På den måten vil ikke det teoretiske utgangspunktet komme i veien eller skygge for informantenes besvarelser.

## 3.3 Informantutvalg

Det er vanlig ved bruk av IPA at utvalget er rimelig homogent, slik at man kan undersøke forskjeller og likheter innad i en homogen gruppe (Smith et al., 2009, s. 3). På bakgrunn av problemstillingen, var lærere de naturlige informantene for denne undersøkelsen. Siden psykisk helse bør implementeres tidlig i utdanningsløpet (Bru et al., 2016; Holen & Waagene,



---

2014, s. 21), var det relevant å rette fokuset på lærere på barneskolen. For å at utvalget skulle være homogent nok til å kunne sammenligne resultatene, tok jeg valget om mellomtrinnlærere som informanter. Dette fordi den personlige interessen for arbeidet på mellomtrinnet veier sterkere enn på småskolen.

I begynnelsen av informantutvalget var det ønskelig å undersøke lærere fra samme skolekultur og om, eller hvordan, svarene deres utgjorde noen forskjeller. Jeg tok dermed kontakt med en stor barneskole med rundt hundre ansatte. Kun én lærer fra denne skolen ønsket å delta på undersøkelsen. På bakgrunn av svært lav svarprosent, gikk forskningsprosjektet bort fra sammenligning innad i en skole, og økte det geografiske område til tre nabokommuner i samme fylke.

Smith et al. (2009, s. 51) anbefaler studenter, mellom tre til seks informanter for et forskningsprosjekt med fenomenologisk tilnærming. Dette for at mengden data skal være håndterlig, samtidig som det er nok data til å kunne se forskjeller og likheter mellom informantene, samt at informasjonen man får er meningsbærende (Smith et al., 2009, s. 51). Siden dette forskningsprosjektet tok i bruk spørreundersøkelse på bakgrunn av koronasituasjonen, var det forventet at datamaterialet ville bli noe komprimert sammenlignet med et transkribert intervju og dermed mer håndterlig. Jeg ønsket dermed å ikke begrense meg til maksimalt seks informanter ved rekrutteringen av informanter.

For å rekruttere informanter, tok jeg først kontakt med skolelederne i de valgte kommunene via epost. Der informerte jeg om masterprogrammet, datainnsamlingen til denne, tematikken, det anonyme spørreskjemaet, samt antatt tidsbruk på besvarelsen (se vedlegg 2). Jeg spurte så om ledelsen visste om noen mellomtrinnlærere som kunne tenke seg å delta. Jeg oppgav fullt navn og telefonnummer, slik at det var enkelt å ta kontakt med meg dersom det var behov for det. Mange av skolelederne fra to av kommunene sendte svar tilbake om at de skulle forhøre seg med staben om noen var interessert, med en oppfordring til å delta. Flere av disse sendte senere en ny epost til meg der jeg mottok eposten til den eller dem som ønsket å delta. Kun en av mange skoleledere fra den tredje kommunen, responderte på min epost. Ingen lærere var interessert i å delta fra deres skole.

Forskningsprosjektet endte opp med syv informanter: to fra ene kommunen og fem fra den andre. Ved å motta deres emailadresse fikk jeg opplysninger om navn og dermed også kjønn, men ikke alder. Informantene besto av fire kvinner og tre menn. Til disse sendte jeg separate

eposter med vedlagt informasjonsskriv (se delkapittel 3.7, samt vedlegg 3 og 4). Jeg takket for interessen til å være informant, samt informerte om at nettskjemaet ville komme som en egen epost og at denne kunne havne i søppelposten. Dette for å redusere muligheten for at spørreundersøkelsen blir oversett eller glemt.

De følgende ukene mottok jeg fem besvarelser. På grunn av utformingen av nettsiden for spørreskjemaet, var det mulig å sende en påminnelse til de to gjenværende informantene som ikke hadde besvart, uten at jeg som forsker får informasjon om hvem det gjelder. Kort tid etterpå mottok jeg enda en besvarelse. Etter en andre påminnelse var det fortsatt seks informanter som hadde besvart. Det er disse besvarelsene denne studien bygger på.

## 3.4 Dataanalyse

På bakgrunn av den fenomenologiske tilnærmingen, er det relevant å basere analysen på meningsinnholdet (Johannessen et al., 2016, s. 173). Med dette menes det at analysen baserer seg på informantenes beskrivelser av deres forståelse av et fenomen (Smith et al., 2009, s. 79), som i dette tilfellet er mellomtrinnlæreres forståelse av arbeidet med elevenes psykiske helse. Analysen er inspirert av Malterud sin meningsanalyse, med helhetsinntrykk, koding og kodegruppering (2011, referert i Johannessen et al., 2016, s. 173). Hermeneutikken har også spilt en vesentlig rolle i analyseprosessen, særlig med tanke på utformingen av tabellene, samt hvordan jeg forstår disse med tilhørende sitater, koder og kodegrupper. Helhetsinntrykket vil settes opp mot enkeltelementer gjennom den hermeneutiske sirkelen (Smith et al., 2009, s. 28). Dette gjelder i både stor og liten forstand. Eksempelvis kan det gjelde helhetsinntrykket av det samlede datamaterialet, der enkeltelementer er en enkelt informants besvarelse. Det kan også være en informants samlede besvarelse, satt opp mot en enkelt setning eller del av besvarelsen. Analyseprosessen begynte etter alle seks besvarelsene var mottatt.

### 3.4.1 Helhetsinntrykk

I begynnelsen av analysen leste jeg raskt over alle besvarelsene for å få et inntrykk av hvilke data undersøkelsen hadde fått inn. På bakgrunn av at forskningsprosjektet tok i bruk spørreskjema, var lengden på besvarelsene i datamaterialet korte. På samme tid var informantene svært presise i sine forklaringer. Et eksempel er en informant som svarte på spørsmålet «Hvordan kan du som lærer bidra til å fremme elevenes psykiske helse?» med «Gi elevene muligheter til å mestre, motivere dem, anerkjenne dem og gi dem tilpasset opplæring».

Måten denne informanten svarte på, med korte, presise beskrivelser, var en gjenganger ved mange av besvarelsene. Dermed opplevdes det ikke som nødvendig med meningsfortetting i det videre arbeidet.

### 3.4.2 Koder

Analyse av kvalitative data består ofte av koding og kategorisering (Nilssen, 2012, s. 78). Målet med koding er blant annet å få frem essensen i datamaterialet ved å redusere mengden data (Tjora, 2017, s. 197). På bakgrunn av informantenes presisering, var datamaterialet allerede komprimert. Det opplevdes som om halve kodearbeidet var gjort av informantene selv.

På bakgrunn av både Malterud sin meningsanalyse og hermeneutikken, ønsket jeg et systematisk overblikk over det kodede datamaterialet som en helhet. Jeg tok dermed for meg ett og ett av spørreskjemaets spørsmål med tilhørende seks besvarelser, og noterte systematisk koder som kom frem der, før jeg gikk videre til neste spørsmål med seks nye besvarelser (se tabell 1). Jeg tok i bruk empirinære koder, som innebærer at kodene er utviklet av dataen, fremfor teorier (Tjora, 2017, s. 198). Kodene skal dermed ligge så tett opp mot empirien som mulig.

#### Eksempler på strategier for å fremme elevenes PH

Spørre enkeltelever om hvordan de har det, lytte, ikke-faglige samtaler, relasjonsbygging av l-e og e-e, trygt klasserom, anerkjennelse, samarbeid med foreldrene, grønne og røde tanker, følge opp ting som har skjedd, sosial kompetanse, nulltoleranse for kommentarer/latter, klasseledelse som fremmer forutsigbarhet + regler + atferd + raushet osv. fremme positive tanker, bruker elevundersøkelsen som utgangspunkt for samtale med eleven og setter mål sammen – elevsamtalen for å følge opp hver enkelt.

Utfordring: vanskelig å avdekke skjult dårlig PH

*Tabell 1: Helhetsinntrykk av datamaterialet, ett og ett spørsmål av gangen. Eksempelet viser kodene som kom frem fra spørsmålet om hvilke strategier lærerne opplevde at de benyttet for å fremme elevenes psykiske helse.*

Hermeneutikken ønsker å sette helhetsinntrykket, slik som tabell 1, opp mot enkeltelementer, og motsatt. For å få en tydeligere oversikt over hvilke elementer som gikk igjen og hva som var unikt for den enkelte besvarelsen for hvert spørsmål, ble det laget en ny tabell (se tabell 2). Her lagde jeg syv kolonner, seks til informantene, og en for hvert spørsmål fra spørreskjemaet. På bakgrunn av at informantene var såpass presise og korte i sin ordlegging, valgte jeg å ikke komprimere deres besvarelser i tabellen. Antallet informanter gjorde det også overkommelig å samle alle besvarelsene slik de var skrevet i en og samme tabell. Det opplevdes dermed som at informantene allerede hadde kodet svarene sine. Videre ble det laget kodegrupper til hver enkelt besvarelse i tabell 2 (tabell 4), samt til det kodede helhetsinntrykket i tabell 1 (tabell 3). Mer om dette i neste delkapittel.

Hvordan kan du som lærer bidra til å fremme elevenes psykiske helse?	Legge til rette for oppgaver og samarbeid som fremmer mestring og klassemiljøet	Gi elevene muligheter til å mestre, motivere dem, anerkjenne dem og gi dem tilpasset opplæring	Jobbe med miljøet i klassen slik at alle føler seg inkludert, sett og hørt. Jobbe med relasjonsbygging mot hver enkelt elev. Kartlegge hvilke elever som trenger en innsats fra lærerne når det gjelder relasjonsarbeid (elever som flere voksne føler de har en usikker relasjon til). Vise at vi tar alle elevene på alvor og følger opp saker som kommer opp.	Jeg mener at det er viktig å ha ett godt åpent klassemiljø der det er plass til alle og det man er trygg i alle situasjoner. Jeg tror tydelig ledelse i klassen er viktig. Krav til faglige mål må være oppnåelige.	Det handler om å se eleven og skape tillit at lærer kan hjelpe. Ofte er ikke løsningen bare et triks unna, men krever målrettet arbeid over tid. Da er samarbeidet med foreldre viktig. Det samme er å akseptere problemet og be om hjelp fra helseyskepleier, sosiallærer o.l. Ligger hovedproblemet på skolen er det viktig å få PPT på banen for å se hvordan egen klasseledelse kan bedre situasjonen for eleven.	Være den trygge og forutsigbare voksne som alle trenger å ha. Veilede eleven i vanskelige situasjoner og når de møter utfordringer. Være en lyttende voksen som bryr seg.
--	---	--	---	---	---	---

Tabell 2: Hver enkelt besvarelse adskilt, ett og ett spørsmål av gangen.

### 3.4.3 Kodegrupper

Å lage kodegrupper handler om å tematisere kodene i overordnede grupper, samt å ta bort de kodene som anses som irrelevante i en såkalt restgruppe (Tjora, 2017, s. 207). For hver nye kode som analyseres, tester man den opp mot de eksisterende kodegruppene man har laget, for å se om den kan passe inn der. Gjør den ikke det, lages det en ny gruppe. Dette kalles for grupperingstest, der målet er å lage grupper som «har en indre konsistens og samtidig skiller seg tematisk fra de andre gruppene.» (Tjora, 2017, s. 207 – 208). Denne prosessen begynner i det databaserte og tar i bruk teorier og tidligere forskning i det gruppene lages (Tjora, 2017, s. 211).

For å lage kodegrupper tok jeg utgangspunkt i tabellene jeg hadde laget fra før (tabell 1 og 2). Jeg tok systematisk en og en kode og laget en kategori denne kunne tilhøre. Nilssen (2012, s. 82) skriver at kodene eller temaene man kategoriserer datamaterialet ut ifra, ofte kan overlappe. Dette merket jeg tidlig i kodingsprosessen. Det opplevdes som utfordrende å finne kategorier som var såpass adskilt tematisk at samme kode ikke hørte til flere kategorier. For eksempel kan «ta elevene på alvor» både høre inn under «relasjonen lærer-elev», men også

---

«anerkjennelse», «klasseledelse», «inkludering» og «TPO» dersom uttalelsen er knyttet til fag. Jeg så det dermed som nødvendig å ha en andre runde med kodegruppe-arbeidet, slik at kodegruppene ble spesifisert.

På bakgrunn av litteratur fra pedagogikken, lagde jeg blant annet kodegruppen «inkludering», da mange av besvarelsene kunne høre inn under inkludering i skolen som prinsipp. Dette kunne gjelde aspekter vedrørende sosial, faglig og kulturell tilhørighet i fellesskapet (NOU 2009: 18, s. 15), der mestring, deltakelse, læring og tilpasset opplæring anses som en viktig del av en inkluderende praksis (Booth & Ainscow, 2001, s. 6; NOU 2009: 18, s. 16). Videre ble ytringer omkring det å være en trygg voksen, se eleven, hjelpe dem, snakke med dem om hvordan de har det og lignende, satt under kodegruppen lærer-elev-relasjonen.

### *Kodegruppering av tabell 1 (tabell 3)*

Utdraget fra tabellen under, viser informantenes kodete besvarelser, vedrørende strategier de selv benytter for å fremme elevenes psykiske helse (grå kolonne til venstre). Til høyre i kolonnen, er kodegruppering 1. Det er med andre ord førsteutkastet på kodegruppene jeg laget. Som nevnt tidligere, opplevdes det at mange av disse overlappet hverandre. Selv om dette muligens er naturlig innenfor pedagogikkfeltet, ønsket jeg å komprimere antallet kodegrupper. Jeg laget dermed en oversikt i kolonnen under, der de komprimerte kodegruppene ble skrevet ned, med tilhørende koder ved siden av. Dette for å få en tydelig oversikt over hvordan jeg valgte å kategorisere de enkelte kodene, i tilfelle jeg oppdaget noe nytt og ønsket å endre på kodegruppene, eller hvor den enkelte koden skulle høre hjemme.

<p><b>Eksempler på strategier for å fremme elevenes PH</b></p> <p>Spørre enkeltelever om hvordan de har det, lytte, ikke-faglige samtaler, relasjonsbygging av l-e og e-e, trygt klasserom, anerkjennelse, samarbeid med foreldrene, grønne og røde tanker, følge opp ting som har skjedd, sosial kompetanse, nulltoleranse for kommentarer/latter, klasseledelse som fremmer forutsigbarhet + regler + atferd + raushet osv. fremme positive tanker, bruker elevundersøkelsen som utgangspunkt for samtale med eleven og setter mål sammen – elevsamtalen for å følge opp hver enkelt.</p> <p>Utfordring: vanskelig å avdekke skjult dårlig PH</p>	<p>Emosjonell støtte</p> <p>Relasjoner</p> <p>Klasseledelse</p> <p>Inkludering</p> <p>TPO</p> <p>Livsmestringsstrategier (sosial kompetanse, grønne og røde tanker osv.)</p>
<p><b>KOMPRIMERTE KODEGRUPPER</b></p> <p><b>L-E-relasjon:</b> Spørre enkeltelever om hvordan de har det, lytte, ikke-faglige samtaler, relasjonsbygging av l-e, anerkjennelse, følge opp ting som har skjedd, bruker elevundersøkelsen som utgangspunkt for samtale med eleven og setter mål sammen – elevsamtalen for å følge opp hver enkelt.</p> <p><b>Inkludering:</b> trygt klasserom, anerkjennelse, bygge gode e-e-relasjoner, samarbeid med foreldrene, nulltoleranse for kommentarer/latter, klasseledelse som fremmer forutsigbarhet + regler + atferd + raushet osv., TPO.</p> <p><b>Livsmestringsstrategier:</b> grønne og røde tanker, sosial kompetanse, fremme positive tanker</p> <p><b>Annet:</b> vanskelig å avdekke skjult dårlig PH</p>	

Tabell 3: En videreutvikling av tabell 1 med fokus på helhetsinntrykket av datamaterialet. Til høyre er førsteutkastet av kodegruppene. Under til venstre er de komprimerte kodegruppene.

### Kodegruppering av tabell 2 (tabell 4)

I utdraget under, er spørsmålet «Hvordan kan du som lærer bidra til å fremme elevenes psykiske helse?» helt til venstre, med informantens tilhørende besvarelser horisontalt bortover. På raden under er de ulike kodegruppene presentert, denne gangen for hver enkelt besvarelse. Siden tabell 3 ble laget først, opplevdes det mer håndterlig å lage komprimerte og presise kodegrupper denne gangen. På samme tid anerkjente jeg at kodegruppene fra tabell 3 kunne påvirke hvilke kodegrupper som ble utformet i tabell 4. Jeg var dermed ekstra påpasselig for at kodegruppene som ble laget, ble utformet på bakgrunn av hva den enkelte informanten skrev, fremfor hvilke kodegrupper som kom frem i helhetsinntrykket.

For å presisere hva som var ment med hver kodegruppe, samt å unngå at viktige forskjeller og likheter i datamaterialet gikk tapt, valgte jeg å sette et undertema i parentes etter den enkelte kodegruppen dersom jeg så det som en nødvendig detalj. Eksempelvis kan inkludering

omhandle både miljø, mestringsopplevelser, det å føle seg sett, tilpasset opplæring, klasseledelse og foreldresamarbeid. Det opplevdes som hemmende å skulle komprimert besvarelsene til kun å omhandle «inkludering», uten å presisere slike undertemaer.

Hvordan kan du som lærer bidra til å fremme elevenes psykiske helse?	Legge til rette for oppgaver og samarbeid som fremmer mestring og klassemiljøet	Gi elevene muligheter til å mestre, motivere dem, anerkjenne dem og gi dem tilpasset opplæring	Jobbe med miljøet i klassen slik at alle føler seg inkludert, sett og hørt. Jobbe med relasjonsbygging mot hver enkelt elev. Kartlegge hvilke elever som trenger en innsats fra lærerne når det gjelder relasjonsarbeid (elever som flere voksne føler de har en usikker relasjon til). Vise at vi tar alle elevene på alvor og følger opp saker som kommer opp.	Jeg mener at det er viktig å ha ett godt åpent klassemiljø der det er plass til alle og det man er trygg i alle situasjoner. Jeg tror tydelig ledelse i klassen er viktig. Krav til faglige mål må være oppnåelige.	Det handler om å se eleven og skape tillit at lærer kan hjelpe. Ofte er ikke løsningen bare et triks unna, men krever målrettet arbeid over tid. Da er samarbeidet med foreldre viktig. Det samme er å akseptere problemet og be om hjelp fra helsesykepleier, sosiallærer o.l. Ligger hovedproblemet på skolen er det viktig å få PPT på banen for å se hvordan egen klasseledelse kan bedre situasjonen for eleven.	Være den trygge og forutsigbare voksne som alle trenger å ha. Veilede eleven i vanskelige situasjoner og når de møter utfordringer. Være en lyttende voksen som bryr seg.
Kodegruppe	Inkludering (miljø, mestring)	Inkludering (mestring, motivering, sett, TPO)	Inkludering (miljø) Relasjon L-E	Inkludering (miljø, klasseledelse, TPO)	Inkludering (sett, foreldresamarbeid, klasseledelse) Fagpersoner Relasjon L-E	Relasjon L-E

Tabell 4: En videreutvikling av tabell 2. Første rad er besvarelsene ordrett fra informantene. Raden under er tilhørende kodegrupper til hver enkelt besvarelse.

I analysearbeidet ble kodegrupper fra hver enkelt besvarelse fra tabell 4 satt opp mot kodegruppene fra helhetsinntrykket fra tabell 3, og motsatt. Enkeltord og setninger ble også satt opp mot hele besvarelser, både ved det enkelte spørsmålet, men også mot informantenes besvarelser i sin helhet. På den måten kunne man finne likheter og forskjeller innad i datamaterialet på tvers av informantene, men åpnet også for å finne ulike meninger eller poenger hos samme informant. Slike tolkningsprosesser mellom enkeltelementer og helheter, kjennetegnet analyseprosessen for denne studien. Flere runder med analyse ble gjort for å øke muligheten for å fange opp elementer som var oversett første eller andre gang. Dette stemmer overens med den hermeneutiske sirkelen, der ny kunnskap kan føre til at man ser på datamaterialet på en ny måte og finner nye elementer, som igjen fører til nye måter å tolke funnene på.

### 3.4.4 Metning

Metning i en kvalitativ studie nås blant annet når videre koding ikke lenger er gjennomførbart (Fusch & Ness, 2015, s. 1408). Under analyseprosessen ble mulige koder og kodegrupper vurdert og satt opp mot hverandre mange ganger. På bakgrunn av informantenes korte, men presise svar, opplevdes utformingen av de empirinære kodene som halvveis gjort av informantene selv, og kan på den måten mulig øke sjansen for at andre ville gjort det på samme måte. Faglitteratur ble brukt for å sikre at kodene passet inn under kodegruppene som ble laget.

Metning kan også nås når inkludering av nye informanter ikke tilfører ny informasjon (Fusch & Ness, 2015, s. 1408). Både under selve analyseprosessen og i arbeidet i etterkant, opplevdes det ikke som at det manglet informasjon, på tross av at besvarelsene var korte. Dette fordi besvarelsene var svært presise og inneholdt mange elementer, ta for eksempel «muligheter til å mestre, motivere dem, anerkjenne dem og gi dem tilpasset opplæring». Helhetsinntrykket var at lærerne stort sett var enige om hvordan arbeidet med psykisk helse i skolen opplevdes. Likevel var det noen områder der ulike svar oppstod, og kan være en styrke for undersøkelsen, da dette kan være et tegn på at ulike meninger har blitt fanget opp. Likevel må det erkjennes at flere informanter øker muligheten for ny og viktig informasjon om læreres opplevelser i dette arbeidet – informasjon som disse seks mulig ikke får dekket. Selv om utvalget er for snevert til å representere mellomtrinnlærere generelt, kan likheter mellom informantenes besvarelser styrke antagelsen om at flere mellomtrinnlærere vil si seg enige. Metning kan også nås ved at det er nok informasjon til å gjøre undersøkelsen på nytt (Fusch & Ness, 2015, s. 1408), som kan ses i sammenheng med reliabilitet, som kommenteres i kommende delkapittel.

## 3.5 Validitet og reliabilitet

På bakgrunn av at kvalitativ forskning baserer datamaterialet på ord og uttrykk, fremfor kvantifisering, er det diskutert om validitet og reliabilitet er dekkende begreper for kvalitetsbedømmingen for kvalitativ forskning (Bryman, 2011, s. 351). Det er dermed funnet alternative kriterier som erstatter disse. Disse kalles troverdighet, overførbarhet og pålitelighet (Bryman, 2011, s. 354).

### 3.5.1 Troverdighet – indre validitet

Troverdighet motsvarer indre validitet. Det stiller spørsmål ved om studien måler det man ønsker å måle (Tjora, 2017, s. 232). Det krever en tydelig sammenheng mellom forskningsspørsmålene, det teoretiske rammeverket og metodiske valg. Troverdigheten styrkes også ved at undersøkelsen og konklusjonene står i samsvar med hverandre (Bryman, 2011, s. 352). For å møte dette har problemstillingen virket styrende for det teoretiske grunnlaget, forskningsspørsmålene og de metodiske implikasjonene, slik at jeg øker mulighetene for å få svar på det som var tenkt. Jeg har også forsøkt å tydeliggjøre egen forskningsprosess og de valgene som ble tatt både før og under innsamlingen av dataen, slik at forskningens troverdighet kan bli styrket ved gjennomsiktighet (Thagaard, 2013, s. 205).



---

Ved gjennomsiktighet kan leseren sette seg inn i valgene som har blitt tatt og får dermed mulighet for selv å vurdere studiens troverdighet.

### **3.5.2 Overførbarhet – ytre validitet**

Overførbarhet motsvarer ytre validitet, som handler om hvorvidt resultatene kan overføres til andre miljøer eller situasjoner (Bryman, 2011, s. 352). Selv om konklusjonene blir sett på som sannsynlige, må en være forsiktig med å generalisere, særlig ved kvalitative studier (Hammersley & Atkinson, 1996, s. 34; Hastrup, 2012, s. 46). Dette vil dermed også gjelde for denne undersøkelsen, da både antallet informanter og deres geografiske område gjør at resultatene blir mindre representative for hele populasjonen «lærere på mellomtrinnet». Det styrker undersøkelsens ytre validitet at informantene besto av både kvinner og menn, fra flere ulike skoler, og fra ulike kommuner, slik at utvalget hadde en viss bredde (Bryman, 2011, s. 347). Selv om utvalget er for snevert til å representere mellomtrinnlærere generelt, kan likevel likheter mellom informantenes besvarelser styrke antagelsen om at flere mellomtrinnlærere vil si seg enige. Dessuten kan studien bidra til økt kunnskap rundt læreres opplevelse av arbeidet med elevenes psykiske helse. Overførbarheten øker også dersom resultatene fra en undersøkelse samsvarer med tidligere studier og teorier (Bryman, 2011, s. 352). Funnene vil diskuteres opp mot resultater fra tidligere forskning i kapittel 5.

### **3.5.3 Pålitelighet - reliabilitet**

Reliabilitet omhandler å gi en grundig forklaring rundt alle av forskningsprosjektets faser, som utarbeidelse av problemstilling, forskningsspørsmål og intervjuguide, samt valg av informanter, metode, analyseprosessen og så videre (Bryman, 2011, s. 355). Forfatteren må med andre ord forklare hvilke overveielser som er gjort, slik at man kan gjøre undersøkelsen på nytt, og dermed øke muligheten for å få noenlunde samme resultater hver gang (Bryman, 2011, s. 49). Tydelighet rundt metodiske valg kan øke forskningens transparens (Smith et al., 2009, s. 182). For å møte kravet om pålitelighet er disse fasene nøye beskrevet, der problemstillingen og forskningsspørsmålene ble styrende for hvilke metodiske valg som ble tatt underveis i forskningsprosessen. Refleksjon rundt forskerens forforståelse og mulig påvirkning på tolkningen av datamaterialet har også blitt kommentert underveis. Dette forklares også i neste delkapittel om refleksivitet.

Det er også viktig for en studie at begrepene som benyttes i datainnsamlingsprosessen samsvarer, siden disse kan påvirke hvordan informantene forstår et fenomen (Kvale, 1989).

På bakgrunn av at forskningsprosjektet tok i bruk et anonymt spørreskjema, møtte alle informantene de eksakt samme begrepene og spørsmålene. Selv om begrepet «psykisk helse» kan være et krevende begrep, da det kan forstås på mange ulike måter, valgte jeg likevel å ta det i bruk. Dette for å undersøke hvilke ulike forståelser av begrepet informantene hadde, og eventuelt om det kunne ses i sammenheng med hvordan de mente dette burde implementeres i skolens praksis.

## 3.6 Refleksivitet

Refleksivitet blir ansett som en nødvendig strategi innenfor kvalitativ forskning (Berger, 2015). Refleksivitet omhandler å reflektere over hva som former resultatene til en studie (Malterud, 2002). Når noe produseres, eksempelvis en studie slik som dette, vil verdier alltid være involvert (Christians, 2005; Richardson & St. Pierre, 2005, s. 960). Det er i dag stor enighet om at det er umulig å løsrive seg fra sin virkelighetsoppfatning, og at forskerens tolkninger og meninger påvirker forskningen i varierende grad (Bryman, 2011, s. 43; Richardson & St. Pierre, 2005, s. 960 – 961). Særlig ved kvalitativ forskning må en være påpasselig for forskerens påvirkning på forskningsarbeidet, blant annet fordi analysen av datamaterialet ikke har en entydig fasit, slik kvantitativ forskning har i større grad (Johannessen et al., 2016, s. 161). Datamaterialet til en kvalitativ undersøkelse kan dermed forstås og tolkes på mange ulike måter, ofte avhengig av øyet som ser. Bevissthet på egen forståelse og tolkningsmønster blir dermed essensielt for forskningen (Bryman, 2011, s. 368; Johannessen et al., 2016, s. 172; Smith et al., 2009, s. 80). Dermed redegjøres forskerens forforståelse og mulige påvirkning på forskningsprosjektet i de kommende avsnittene.

### 3.6.1 Refleksjon over egen forforståelse

Jeg arbeider selv som lærer i skolen, og har i løpet av årene fått et inntrykk av hva kollegaer, medstudenter og ledelse tenker om arbeidet rundt elevenes psykiske helse. Jeg har dermed arbeidet for å være bevisst eget inntrykk av lærere og deres forståelse av psykisk helse som begrep, hvilken oppfatning de har rundt arbeidet med elevenes psykiske helse, hvor vanlig stress er blant lærere jeg kjenner og hvilke faktorer som holder dem i gang på tross av utfordringer. Jeg har med andre ord måtte være bevisst hvilken forforståelse jeg har av lærere og deres tanker rundt temaet underveis i forskningsprosessen, særlig i møtet med datamaterialet og analysen av denne. Dessuten vil delkapittelet om tidligere forskning, samt

---

studiens teoretiske utgangspunkt om sense of coherence, kunne påvirke hva jeg leter etter i datamaterialet. Jeg ble også mer bevisst egen forståelse av psykisk helse, resiliens og målet med livsmestring gjennom arbeidet med begrepsavklaringen. Der måtte det tydeliggjøres hvilken definisjon studien valgte å ta i bruk, og ble dermed bevisst hvilken forståelse jeg hadde av disse.

### **3.6.2 Sensitivitet**

Sensitivitet er en viktig del av kvalitetsvurderingen av et kvalitativt forskningsprosjekt (Smith et al., 2009, s. 180). For å ivareta dette på en god måte, har forskningsprosjektet gjennom en fenomenologisk tilnærming forsøkt å møte datamaterialet på en åpen måte, der rådataen stadig ble lest gjennom for å øke muligheten for at ytringene ble tolket slik de var ment. Analysen er også gjennom hermeneutikken basert på en anerkjennelse av at forskeren er et tolkende subjekt. Tydelighet på hva som er forskerens forståelse av datamaterialet og hva som er sitater fra informantene selv, kan være med og tydeliggjøre denne forskjellen mellom rådata og antagelser. Dette er med på å ivareta informantenes rett til å bli korrekt gjengitt (Johannessen et al., 2016, s. 86).

Her kan besvarelse av et spørreskjema være til god hjelp, siden det ikke er noe som skal transkriberes eller avkodes før informantenes tanker blir omgjort til skrift. På samme tid må jeg være klar over at mye kommunikasjon kan ha gått tapt ved å ikke intervjuer, slik som tonefall, kroppsspråk, sarkasme og lignende, som kunne hjulpet meg til å få et bedre inntrykk av informantenes meninger og opplevelser om tematikken. Likevel kan bruken av åpne spørsmål gi mulighet for at lærerne uttrykket deres forståelse og situasjon, slik de forstår den, noe lukkede spørsmål ikke ville gitt mulighet for i samme grad (Bryman, 2011, s. 366).

En utfordring ved kvalitative studier er at dataen og resultatene ikke oppfattes som like «sanne» (Hastrup, 2012, s. 46), som ved en kvantitativ studie, der generalisering er mulig (Popper, 1959, s. 4). Videre vil dermed presentasjon av funnene og den videre drøftingen av disse, være forsiktig med å slå fast noen konklusjoner, som øker studiens sensitivitet (Smith et al., 2009, s. 181).

### 3.7 Ethiske vurderinger

Nettskjemaet som ble tatt i bruk, leveres av UiO, og er anerkjent av både Norsk senter for forskningsdata [NSD] og Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk [REK] (Høgskolen i Innlandet, u.å). På bakgrunn av at undersøkelsen ikke behandler personopplysninger eller personidentifiserende ord og uttrykk, samler inn data gjennom et anerkjent nettskjema der informantens anonymitet ivaretas, samt overholder reglene for frivillig deltakelse og informert samtykke, er ikke prosjektet meldepliktig til NSD. Siden jeg ikke kunne vite hvem av informantene som svarte hva, ble anonymiteten godt ivaretatt. Faktorer som for eksempel kjønn og tilhørende skole ville dermed ikke påvirke min analyse. På den måten håpet jeg på å møte datamaterialet med et så åpent sinn som mulig, slik den fenomenologiske tilnærmingen krever, og er en styrke ved spørreskjema som innsamlingsmetode. Ved bruk av spørreskjema kan informantene gå over og lese sin besvarelse flere ganger før de sender det inn. Dette kan øker muligheten for at informantene er godt klare over hvilken informasjon som «slippes ut», og er viktig for forskningsetikken (Johannessen et al., 2016, s. 86).

Informanten skal kunne bestemme over sin deltakelse, gjennom frivillig og informert samtykke (Johannessen et al., 2016, s. 85 – 86). For at dette punktet skal ivaretas utviklet jeg et informasjonsskriv (se vedlegg 3) med den nødvendige informasjonen vedrørende undersøkelsen, informantens deltakelse, frivillighet og anonymitet, som ble sendt til hver informant via epost (se vedlegg 4). Det er viktig at informantene kan trekke seg uten å oppgi grunn eller at det skal føre til negative konsekvenser eller ubehag (Johannessen et al., 2016, s. 86). Det ble også presisert at ved å svare på nettskjemaet, samtykker man til at prosjektet kan bruke besvarelsene som en del av studiens datamateriale.

Et dilemma kan være at oppfordring fra ledelsen fører til at noen lærere opplever seg presset til å delta, kanskje særlig dersom ledelsen oppfordrer muntlig til den enkelte. Likevel kan spørreundersøkelsens anonymitet overfor meg som forsker kunne hindre ufrivillig deltakelse. En tanke er at det er lettere la være å trykke på en lenke, enn å si nei til forskeren like før et intervju begynner. Det kan også være lettere å avbryte en nettbasert spørreundersøkelse, enn å avbryte et intervju foran forskeren. Siden jeg som forsker og informantene ikke har hatt noen annen kontakt enn en epost med informasjonsskrivet og en tilsendt lenke, kan dette minke et mulig press til å fullføre undersøkelsen dersom det ikke var ønskelig. På den måten vil trolig besvarelsene være preget av frivillighet og samtykke.

---

## 4. Presentasjon av funn

I arbeidet med kodegruppene ble inkludering, fagpersoner, arbeid med psykisk helse, relasjon lærer-elev, relasjoner elev-elev, tid, kompetanse, informasjon, daglig arbeid, fag, samarbeid, livsmestringsstrategier og lærertetthet laget som en egen gruppe. Flere underkategorier ble også laget for å få frem bredden av enkelte kodegrupper. Eksempelvis ble koder som tilpasset opplæring, klasseledelse, læringsmiljø, klassemiljø og foreldresamarbeid, satt under kodegruppen inkludering. I datamaterialet var det særlig seks kodegrupper som utmerket seg. Disse var lærer-elev-relasjonen, faktorer vedrørende inkludering i skolen, tid, kompetanse, psykisk helse i det daglige arbeidet på skolen, samt samarbeid med andre, slik som kollegaer, skoleledelse og helsesykepleier. Under vil disse seks kodegruppene presenteres. Faktorer vedrørende tid og kompetanse slås sammen, mens de andre fire presenteres hver for seg.

### 4.1 Lærer-elev-relasjonen

Lærerne fra undersøkelsen så på en trygg og støttende voksen som en viktig faktor for å fremme elevenes psykiske helse. Flere kommenterte at det var viktig å arbeide med relasjonsbygging mot hver enkelt elev, der en lærer poengterte at bevisst kartlegging av relasjoner kan bidra til å fremme elevenes psykiske helse. Samme lærer skrev at man må «Vise at vi tar alle elevene på alvor og følger opp saker som kommer opp». En annen informant skrev at de satte av tid til hyppige samtaler med elever ved behov, og at de opplevde positiv effekt av dette.

Flere andre skrev lignende uttalelser om å lytte til elevene. Blant annet skrev en informant at «Det handler om å se eleven og skape tillit til at lærer kan hjelpe.», mens en tredje mente at man måtte «Veilede eleven i vanskelige situasjoner [...]. Være en lyttende voksen som bryr seg.» Uforutsigbare og fraværende voksne, som ikke følger opp det elevene tar opp, kom frem som en hemmende faktor for elevenes psykiske helse.

På bakgrunn av at lærer-elev-relasjonen ble sett på som en viktig faktor for å fremme elevenes psykiske helse, var det ikke overraskende at dette også ble trukket frem som en strategi lærerne bevisst benyttet for å fremme elevenes psykiske helse. En lærer kommenterte at en strategi som ble brukt var å «Vise interesse for privatlivet deres der vi etterspør hvordan de har hatt det hvis de har vært borte på noe, hvis noe har skjedd, hvis de har byttet fra mamma-uke til

pappa-uke osv.». En annen trakk frem elevsamtaler som et verktøy for å følge opp hver enkelt elev, mens en tredje kommenterte at anerkjennelse og relasjonsbygging var en viktig strategi.

Når det kommer til opplevelsen av egen kompetanse, var lærer-elev-relasjonen fremtredende hos fire av seks lærere. Tre av disse beskrev seg som omsorgsfulle overfor elevene. Blant annet skrev en informant at «Jeg er flink til å se elevene og møte foreldrene der de er. Jeg oppfatter meg selv om forståelsesfull og litt for snill. Det kan være både en styrke og hemske.». Flere kommenterte deres rolle som en trygg voksen når elevene hadde det vanskelig. Blant annet skrev en informant at «Jeg er god til å vise elevene at jeg er glad i dem og får lett en varm relasjon med de fleste. Jeg er flink til å vise følelser og at det er like greit å felle en tåre eller to som å le.». Flere av informantene så ut til å oppleve det samme, der en kommenterte at «Jeg viser også tydelig at jeg bryr meg om elevenes ve og vel i vanskelige situasjoner.».

Tid til hver enkelt var også en gjenganger som ble sett på som viktig blant informantene. En lærer skrev at «Elever som mår dårlig og som trenger å prate er så viktig å ha tid til når eleven først åpner seg eller har behov for å snakke.». Lignende kommentarer var å finne, som blant annet «Tar seg tid til å spørre enkeltelever hvordan de har det – tar seg tid til å lytte ferdig når de åpner seg.»

Det å se hver enkelt elev, være lyttende, empatisk, samt være en trygg og forutsigbar voksen, kan dermed se ut til å være en styrke lærerne fra undersøkelsen opplevde å ha. Det å sette av tid til den enkelte, særlig i vanskelige situasjoner og følge opp saker i etterkant, så også ut til å opplevdes som viktig for lærerne.

## 4.2 Inkludering i skolen

I spørsmålet om hva lærerne tenkte kunne fremme elevenes psykiske helse, var inkludering et overordnet tema som kom opp. Lærerne trakk frem faktorer som et godt klasse- og læringsmiljø, å bli akseptert for den man er, å oppleve tilhørighet, å bli sett og ha forutsigbare rammer for elevene. En lærer så på et: «Godt miljø i klassen, på trinnet og på skolen der det er takhøyde for at alle får være seg selv og at man er akseptert for den en er.», som en faktor som fremmer barnas psykiske helse. Et godt skole-hjem-samarbeid ble også nevnt her av en informant.

---

Inkludering var også å se i fem av seks besvarelser når det kom til hvordan lærerne kunne bidra til å fremme elevenes psykiske helse. Her var det særlig deres ansvar om å legge til rette for et trygt og godt klassemiljø som ble trukket frem. En lærer skrev at man må «Jobbe med miljøet i klassen slik at alle føler seg inkludert, sett og hørt.». En annen beskrev lærerens innflytelse på elevenes psykiske helse slik:

Jeg mener at det er viktig å ha ett godt åpent klassemiljø der det er plass til alle og det [at] man er trygg i alle situasjoner. Jeg tror tydelig ledelse i klassen er viktig. Krav til faglige mål må være oppnåelige.

Her ser man også elementer av klasseledelse og tilpasset opplæring som blir trukket frem, noe flere informanter nevnte. Blant annet skrev flere at man må gi elevene mestringsopplevelser, blant annet gjennom å legge til rette for samarbeid og oppgaver som fremmer dette. Man må «Gi elevene muligheter til å mestre, motivere dem, anerkjenne dem og gi dem tilpasset opplæring», skrev en annen informant. Videre nevnes oppnåelige faglige mål, som både går inn under tilpasset opplæring og kan virke motiverende for elevene. Slike faktorer som tilpasset opplæring, et godt miljø, samarbeid med foreldre og god klasseledelse, ble også nevnt da lærerne skrev om hvilke strategier de selv opplevde å benytte for å fremme elevenes psykiske helse.

En lærer poengterte at riktig mengde utfordringer og aksept var viktig, særlig dersom eleven slet. Informanten skrev videre at «Feil her gjør ofte at problemene forverres. Det kan være at eleven liker oppmerksomheten det gir eller prøver å skjule det og blir vanskelig å se hva som er den egentlige utfordringen.». Fravær av inkluderende praksis, slik som dårlig klassemiljø, mobbing, følelse av utrygghet og at man ikke blir sett, samt fravær av mestringsopplevelser ble nevnt som faktorer som hemmer elevenes psykiske helse.

Når det kom til spørsmålet om hvordan lærerne opplevde egen kompetanse for å fremme elevenes psykiske helse, var det dog få som tydelig nevnte inkluderingsarbeid. Det eneste som var å se her, var en informant som opplevde seg som flink til å «møte foreldrene der de er», en annen som nevnte elementer av klasseledelse, slik som «klare og forutsigbare rammer», og en tredje som følte en styrke var å «Legge opp til mye samarbeid.». Dette opplevdes som overraskende, siden lærerne uttrykket inkludering som en viktig faktor for å fremme elevenes psykiske helse, en faktor som ved fravær virker hemmende, og som de selv mente læreren kan bidra positivt med. Flere brukte også inkludering som en bevisst strategi. Det kunne dermed se ut til at det var lærer-elev-relasjonen informantene følte seg mest kompetent på.

### 4.3 Psykisk helse i det daglige arbeidet

Alle informantene ga uttrykk for at de opplevde arbeidet med elevenes psykiske helse som viktig og relevant. Flere skrev at dette var noe de arbeidet med hver dag. Kommentarer som «Det er en del av vårt daglige arbeid i klassen og vårt daglige møte med eleven.», «Føler det er en naturlig del av hvordan man jobber sammen i et «team»/klasserom.» og «Psykisk helse er en viktig del av arbeidet vårt med elevene [...]» var å se i alle besvarelsene. To av lærerne skrev direkte at det ikke fungerte å kun ha en time eller et prosjektarbeid om temaet i klassen og tenke at det var gjort, men at det handlet om så mye mer. En av dem skrev at «Det handler om elev-elev, elev-forelder, forelder-lærer samarbeid.», samt hvordan eleven møter sine omgivelser og hvordan disse også møter og behandler eleven. Det kunne også virke som at flere ville si seg enig i dette. En lærer skrev at «Skolen kan arbeide med å lære elevene å bli mer robuste og bevisste i forhold til utfordringer i livet som alle møter.». Faktorer som fokus på utseende, et samfunn i rask endring og elevenes iboende psykiske styrke ble også nevnt av de ulike informantene som anledninger for å arbeide med dette. En av lærerne la til:

Før man begynner med den faglige læringen i skolen, må de faktorer som angår skolens psykiske helse være på plass. Det er derfor helt naturlig å kombinere det tverrfaglige emnet med skolefagene. Jeg mener også at man i perioder må heve Folkehelse og livsmestring over fagene. I oppstart av nytt år bør dette prioriteres.

Denne læreren får frem sammenhengen mellom psykisk helse og læring, og virket positiv til å arbeide med psykisk helse, også knyttet til skolefagene. Informanten la til at «Hos oss er det svært viktig at elevenes psykiske helse er ivaretatt, slik at god læring kan finne sted.». Positivitet knyttet til skolefagene og arbeidet med psykisk helse generelt i skolen, var å finne hos alle seks informanter. To av lærerne ga tydelige eksempler på hvordan de arbeidet med dette i faget sitt, der en av dem brukte litteratur i engelsken for å arbeide med folkehelse og livsmestring, mens den andre brukte musikk for å håndtere følelser i musikkundervisningen. En tredje uttrykket derimot at det oppleves som vanskelig å knytte det direkte til faget, men skrev likevel at det skulle være mulig å implementere det i undervisningen.

### 4.4 Utfordringer – tid og kompetanse

Selv om arbeidet med elevenes psykiske helse virket å være enstemmig viktig blant informantene, både i det daglige møtet med elevene og i forhold til undervisningsfag, kom det også frem noen utfordringer. Det som utpekte seg, var særlig aspekter vedrørende tid og



---

kompetanse. En lærer skrev at psykisk helse er «en så stor del av den nye planen» og at dette «virker uoverkommelig til tider [...]». Informanten forklarer at mangel på kunnskap rundt psykisk helse, samt «mangel på fagpersoner som kan komme inn og støtte oss i arbeidet» er faktorene for den negative følelsen. En lærer forklarte at en begrensning var å ikke ha kompetanse dersom en elev har eller opplever noe som går ut over dens psykiske helse. En annen lærer trakk frem lignende tanker, og skrev at en begrensning kan «gå på mangel på kunnskap og innsikt i hvordan ulike situasjoner kan føre til traumer og hvordan bearbeide disse». Læreren viste blant annet til flyktningbarn som kommer til Norge med en bagasje som selv voksne kan ha vanskelig for å forstå.

Fem av de seks informantene nevnte eller begrunnet en bekymring eller utfordring vedrørende knapp tid. Lite tid til enkeltelever ble sett på som hemmende for elevenes psykiske helse av lærerne. En av informantene forklarte situasjonen slik:

Vi føler mer og mer at vi underviser i en skole der vi planlegger fra dag til dag fordi vi aldri har tid til å sette oss ned sammen og se de lange linjene [...]. Vi har alt for lite tid til å ta opp caser fra våre trinn til diskusjon felles i kollegiet der vi kunne fått råd fra kollegaer som ser situasjonen utenfra.

Samme informant mente mye av fellestiden opplevdes som unødvendig for dem, slik det var nå, og at trinn-tiden dermed ble knapp, noe som gikk ut over deres mulighet for å «sitte sammen og planlegge». Videre opplevde læreren å være for «dårlig» til å ha avbrekk som dans, yoga og andre øvelser. Grunnen for dette var at «jeg føler tiden er så presset for å få gjort det vi skal i fagene, så jeg føler ikke vi kan ta oss tid til de avbrekkene så ofte som vi burde.». Opplevelsen av lite tid var en gjenganger i denne besvarelsen. Det tolkes som at dette oppleves som en stressende situasjon for den enkelte læreren.

En annen lærer poengterte at arbeidet med psykisk helse ikke gikk på bekostning av selve klasseledelsen, men at det kunne gå på bekostning av tid. Læreren viste til elever med skolevegring, angst, utrygghet og så videre, og at dette krevde mye tid av de voksne, samt at det kunne gå ut over tiden til de elevene som slet faglig. Lignende uttalelser ble nevnt fra tre andre. Antallet kontaktelever ble også nevnt som en av årsakene for knapp tid.

Lærerne ble i slutten av undersøkelsen spurt om de hadde andre kommentarer eller tanker knyttet til utfordringer eller muligheter rundt elevenes psykiske helse. Her svarte fire av seks lærere. To av disse ønsket kompetanseheving hos lærerne, blant annet gjennom obligatoriske kurs. En tredje ønsket økt tilstedeværelse av fagpersonell, mens den fjerde skrev at lærertetthet

og samarbeidstid var viktig. Med andre ord kan det virke som om lærerne ønsker seg mer tid til samarbeid på trinnet, mer tid til den enkelte elev, økt kompetanse på området, samt økt tilgjengelighet av fagpersonell i skolen.

## 4.5 Samarbeid med andre

Dette delkapitlet deles inn i tre: samarbeid med kollegaer, samarbeid med skoleledelsen og samarbeid med andre instanser, slik som helsesykepleier, sosiallærer, PPT og så videre.

### 4.5.1 Kollegaer

Når det kommer til samarbeidet med kollegaer svarte informantene enstemmig at det opplevdes som godt. Ulike faktorer for det gode samarbeidet ble trukket frem. En lærer skrev at de hadde åpenhet rundt egne utfordringer og at de var gode på å diskutere løsninger. Informanten fortsatte: «Vi har også byttet på hovedkontakten når den ene voksne har møtt veggen og ikke føler han/hun kommer lenger.». En annen lærer trakk også inn både assistenter og morsmåslærere, og beskrev dem som «fantastiske og vi har et veldig godt samarbeid der vi samlet sett ser alle elevene våre og klarer å utfylle hverandre.». En tredje skrev at «Vi har faste vurderingstimer, vanskeligere i korona men føler vi har samme fokus og aksepterer at det [psykisk uhelse] er en voksende utfordring.». Med andre ord virket lærerne fornøyde med samarbeidet med sine kollegaer. Likevel kunne faktorer som tid og ressurser fra andre instanser oppleves som en begrensning.

### 4.5.2 Ledelsen

Fem av seks informanter opplevde samarbeidet med skoleledelsen som godt, der skoleledelsen ble sett på som en hjelp og støtte. Besvarelser slik som «veldig bra», «bra» og «opplever den som god» var å se. En informant skrev «Vi har en ledelse som er opptatt av arbeidet med psykisk helse.» og en annen at «Dette tas veldig på alvor hos oss.». En tredje forklarte at «De er til hjelp og støtte og er med å finne løsninger i tillegg til også å løfte enkelte utfordringer opp på skolenivå og selv bidra til å finne løsninger, ha kontakt med foreldre i perioder osv.». To av informantene mente fokus på psykisk helse i skolen kunne bidra positivt for å fremme elevenes psykiske helse, der arbeid med folkehelse og livsmestring ble trukket frem. Det kunne tolkes som at dette var et overordnet tema skolen som helhet arbeidet med.

---

Helhetsinntrykket var med andre ord godt. Likevel var en av lærerne fra undersøkelsen ikke like fornøyd som de fem andre. Læreren skrev at «Vi opplever ofte å ikke bli tatt på alvor når vi kommer med saker. I tillegg – hvis vi kommer med saker blir vi bedt om å undersøke, kartlegge og rapportere, noe vi har alt for lite tid til som det er.». Samme lærer skrev, som nevnt i delkapitlet om tid, at fellestiden opplevdes som unødvendig og tok bort viktig samarbeidstid.

### 4.5.3 Andre instanser

Fem av informantene skrev om samarbeid med andre instanser, der helhetsinntrykket av dette var positivt. Fire av informantene skrev om samarbeid med helsesykepleier, tre med sosiallærer og to med PPT. Samarbeid med miljøterapeut og BUP ble også nevnt av enkeltlærere.

To av informantene nevnte samarbeid med fagpersoner, slik som helsesykepleier, som det aller første de skrev i spørreskjemaet, og kan tolkes som å være noe lærerne så på som viktig i arbeidet med elevenes psykiske helse. En av disse skrev at nok fagpersoner er viktig, «slik at de [elevene] føler trygghet over å bli sett og hørt og at de har noen å gå til.». Læreren fortsatte: «[...] her skulle vi hatt flere fagpersoner inne som kunne jobbet tettere på elever som trenger det uten at de har vedtak om ekstra oppfølging.». Samme informant skrev at de hadde god erfaring med både miljøterapeut, sosiallærer og helsesykepleier på skolen, og at disse «er fantastiske til å støtte elever som trenger det [...] så avlaster det oss lærere slik at vi kan ha større fokus på hele trinnet og undervisning.». Den andre informanten forklarte «at det er lite tid til å følge opp den enkelte [...] slik jeg ønsker. Da er vi avhengig av å ha helsesykepleier på skolen.». Informanten kommenterte at det kan være hemmende for elevenes psykiske helse «Når helsesykepleier blir satt til å drive med smittesporing [...]». Samme lærer opplevde det som vanskelig å ha vært uten helsesykepleier siden mars, og viser til den omfattende koronasituasjonen som også har preget skolene.

En tredje lærer skrev at regjeringen og stortinget per dags dato er opptatt av elever som faller utenfor, særlig ved hjemmeskole. Læreren mente de burde tredoble tilstedeværelsen av helsesykepleier og sosiallærer i skolen, dersom de ønsket å gjøre noe med sin bekymring. Det var viktig å akseptere at arbeidet med elevenes psykiske helse kunne være utfordrende, og at man måtte «akseptere problemet og be om hjelp fra helsesykepleier, sosiallærer ol.». Samme lærer skrev også at man av og til må akseptere utfordringer rundt elevens psykiske helse, og

be om hjelp fra andre fagfolk, slik som helsesøster og sosiallærer. Informanten får frem at problemet av og til kan ligge på skolen, og at det er «viktig å få PPT på banen for å se hvordan egen klasseledelse kan bedre situasjonen for eleven».

Flere av informantene trakk også inn samarbeid med andre enn helsesykepleier, slik som PPT og BUP. En lærer skrev at «samarbeid med andre instanser [...] fungerer godt når det er behov for det.», mens en annen at «Vi har også hatt eksempler på at sosiallærer har tatt klassen slik at jeg/vi kan jobbe med eleven [...]». En tredje kommenterte at ansettelse av sosiallærer på skolen førte til at arbeidet med elevenes psykiske helse i større grad ble ivaretatt.

Det var kun en av informantene som ikke nevnte samarbeid med andre instanser. Likevel påpekte denne informanten at bemanning hadde mye å si for å fremme elevers psykiske helse. Dette for å ha muligheten for å ta ut elever for samtaler, slik at de får ekstra støtte dersom de trenger det. Læreren skrev at det er viktig å lage en kabal som fungerer godt.

---

## 5. Drøfting

Denne drøftingsdelen er strukturert etter studiens to forskningsspørsmål. Alle seks kodegruppene kan knyttes til forskningsspørsmål nummer en, som omhandler hvordan arbeidet med elevenes psykiske helse kan knyttes til lærernes opplevelse av sammenheng. Her vil lærernes opplevelser av arbeidet med elevenes psykiske helse ses i lys av komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Forskningsspørsmål nummer to stiller spørsmål ved om lærerne opplever støtte fra skolens fellesskap i arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse. Samarbeid med kollegaer og ledelse er særlig relevant her. I denne sammenhengen vil arbeidsbetingelsene belastningsbalanse, indre sammenheng og sosial verdsetting tas opp til diskusjon, ved å se på hvordan lærerne opplever samarbeid med andre, psykisk helse i det daglige arbeidet og utfordringer vedrørende tid og kompetanse. Her vil det trekkes linjer tilbake til komponentene i første forskningsspørsmål, da arbeidsbetingelsene påvirker opplevelsen av sammenheng.

### 5.1 Hvordan er arbeidet med elevenes psykiske helse knyttet til lærernes opplevelse av sammenheng?

Dette forskningsspørsmålet dreier seg om hvorvidt lærerne i denne undersøkelsen opplever begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet i møtet med psykisk helse som tema i skolen, og dermed om psykisk helse som tema i skolen kan tenkes å vedlikeholde, fremme eller svekke læreres egne psykiske helse. Annen forskning vil knyttes inn og drøftes opp mot funnene.

#### 5.1.1 Begripelighet

Begripelighet handler om å forstå hvorfor noe skjer, og om stimulusen man blir utsatt for oppleves som informativ fremfor forvirrende (Antonovsky, 2012, s. 39 – 40). Det blir i denne sammenhengen diskutert om lærerne forsto hvorfor nettopp deres profesjon fikk ansvar for elevenes psykiske helse, og at psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring forventes å implementeres i skolefagene. Det vil også diskuteres om retningslinjene opplevdes som informative og forståelige for lærerne. Reinke et al. (2011) skriver at lærere med salutogenetisk forståelse, vektlegger gode lærer-elev-relasjoner og et godt læringsmiljø, mens lærere med en patogenetisk forståelse tenker elevenes psykiske helse er knyttet til sykdom, og noe andre instanser har ansvar for. Siden folkehelse og livsmestring er begreper «i tidlig utviklingsfase», er det ingen entydig definisjon av begrepene eller hva

disse innebærer i praksis (Myskja & Fikse, 2020, s. 17). Det er dermed relevant å se på om lærerne forsto begrepet psykisk helse i et patogenetisk eller salutogenetisk perspektiv, da det kan tenkes å påvirke begripeligheten.

### *Universal forebygging*

Det var både salutogenetiske og patogenetiske perspektiver å finne i datamaterialet. Det ble funnet ulik vektlegging av perspektiver mellom informantene, men også innad i den samme besvarelsen ut ifra spørsmålet som ble stilt. Helhetsinntrykket var at det salutogenetiske perspektivet var mer fremtredende i besvarelsene enn det patogenetiske. Alle lærerne i undersøkelsen kommenterte at psykisk helse var en naturlig del av skolehverdagen og deres daglige møte med elevene. Her virket det som om informantene omtalte elevene som en helhet, fremfor kun enkeltelever i vansker. Gode relasjoner til medelever, tilhørighet, mestring, tilpasset opplæring, styrking av elevens selvbylde, det å ta elevene på alvor, samt tilrettelegging av et godt klasse- og læringsmiljø, var noen av faktorene informantene trakk frem som helsefremmende for elevene. Også sammenhengen mellom psykisk helse og læring, ble trukket frem av en informant. Dette stemmer overens med et salutogenetisk perspektiv, der forebygging på et universalt nivå, gjennom øking av elevenes egenverd, glede, mestring og ønske om å ivareta hverandre, står i fokus (Weare, 2000, s. 17). Denne forståelsen er i tråd med ønsket i folkehelsearbeidet om å iverksette tiltak på universelt nivå (Bekkehus, 2012; Olsen & Traavik, 2010, s. 153; Wangberg, 2020, s. 24), der blant annet «a supportive environment», slik som et trygt klasse- og læringsmiljø, ses å være viktig for økt folkehelse (WHO, 1986, s. 1).

Med andre ord kan det se ut til at lærerne hadde en forståelse av at arbeid med psykisk helse i skolen er viktig, blant annet fordi ens psykiske helse henger sammen med læring (Mælan et al., 2018, s. 20). Det kan tyde på at lærerne opplevde arbeidet som begripelig. Med dette menes det at lærerne forsto at psykisk helse er et relevant tema å inkludere i skolens praksis. Likevel var store variasjoner å finne i både læreres opplevelse og utøvelse av arbeidet med elevenes psykiske helse (Dix et al., 2012; Ekornes, 2018, s. 6; Lendrum et al., 2013, s. 162 – 163), og kan tyde på at retningslinjene for hvordan dette skal utføres i praksis, er noe svakt. Dette kan tenkes å virke hemmende for begripeligheten.

En lærer uttalte at det kunne oppleves som vanskelig å knytte psykisk helse direkte til faget, samt at «enkelte er mer opptatt av hva man skal igjennom faglig.». Likevel kunne det virke som at alle lærerne i undersøkelsen opplevde sammenheng mellom psykisk helse og fagene

---

de underviste i, på tross av at det kunne være utfordrende i praksis. Læreren fra sitatet over skrev at «det skal være mulig å implementere det [psykisk helse] i undervisningen.». Samme lærer skrev at de hadde en timeplanfestet økt der de arbeidet med «læringsmiljø, psykisk helse, klassemiljø, osv.». Dette kan vise til en forståelse av at arbeidet med psykisk helse ikke kun omhandler en økt i uken, slik som flere skoleprogrammer kan tilby, eksempelvis «Timen Livet» (Gjerustad et al., 2019), men at det kan og bør bli en del av det helhetlige arbeidet. Dette kan tenkes å støtte opp om begripeligheten rundt hvorfor lærerprofesjonen får et ansvar for å vedlikeholde og øke elevenes psykiske helse.

Lignende uttalelser var å finne blant flere. To av lærerne fra undersøkelsen mente at det ikke fungerte å kun ha en time om psykisk helse en sjelden gang iblant, men at dette krevde arbeid over tid. Det er i tråd med det forskning viser om behovet for helhetlig satsing, fremfor å bruke skoleprogrammer, da nytteverdien av ulike skoleprogrammer rettet mot psykisk helse, er omdiskutert (Adelman & Taylor, 2000; Domitrovich & Greenberg, 2000; Gjerustad et al., 2019, s. 78-79; Lendrum et al., 2013, s. 162 – 163), der snarere en «wholeschool-approach» er det ønskelige (Dix et al., 2012). Lærerne i undersøkelsen mente skolen som sådan måtte arbeide for å ruste elevene for de utfordringene de ville møte senere i livet. Både et samfunn i endring, fokus på utseende, sosiale medier, samt psykisk helse sin påvirkning på læring, ble gitt som en anledning for å arbeide med dette av informantene. Dette kan samsvare med studien til Mælan et al. (2018, s. 5), som fant at lærere opplevde arbeidet med psykisk helse som viktig, blant annet fordi skolens mandat handler om å se hele mennesket, og dermed også å ruste elevene for fremtiden. Lignende funn ble gjort av Ekornes (2018, s. 6), der lærerne opplevde «seg selv som sentrale i helsefremmende arbeid» for elevene. Med andre ord virket det som lærerne opplevde det som begripelig at dette var et område de som profesjon hadde ansvar for.

### *Fokus på enkeltelever*

Som nevnt var et patogenetisk perspektiv å finne i noen besvarelser, der redusering og forebygging av sykdom og vansker hos enkeltelever ble trukket frem. Informantene omtalte ofte samarbeid med andre instanser i besvarelsene, slik som helsesykepleier og sosiallærer. Det å assosiere psykisk helse med psykiske lidelser, er svært vanlig, også blant lærere (Ekornes, 2018; Larsen, 2011; Mælan et al., 2018). Fire av seks informanter kommenterte at arbeidet med elevenes psykiske helse kunne gå på bekostning av andre oppgaver og fag, og rettet da fokuset mot enkeltelever som krevde ekstra oppfølging. I studien til Mælan et al.

(2018, s. 6) ønsket lærerne tettere samarbeid med andre instanser for å støtte enkeltelever i risiko. Dette ble også funnet i denne studien. Tre av informantene skrev at det var viktig med flere fagpersoner i skolen, slik at den enkelte blir lettere fulgt opp. Uttalelser som «caser», «utfordringer i klassen», «støtte elever som trenger det», «at elever sliter» og «elever med skolevegring, vanskelig forhold til venner, angst, utrygghet osv.» var å finne i flere besvarelser.

Dette kan gi et inntrykk av at noen lærere knyttet arbeidet med psykisk helse i skolen, til arbeid med psykisk sykdom, samt det å redusere risikoer for sårbare elever, noe som ikke er uvanlig (Larsen, 2011; Weare, 2000, s. 17). På en måte kan et patogenetisk syn svekke begripeligheten ved at lærere får oppgaver de ikke opplever som deres ansvarsområde. På den andre siden kan det opprettholde begripelighet ved at lærere setter et tydelig skille mellom lærerens ansvar og områder som de mener krever samarbeid med andre instanser og profesjoner.

Likevel var helhetsinntrykket at lærerne arbeidet, eller ønsket å arbeide innenfor et salutogenetisk perspektiv gjennom å implementere psykisk helse i både det hverdagslige møtet med elevene, men også i undervisningsfagene. Det samsvarer med at LK20 ønsker at psykisk helse som en del av det tverrfaglige temaet skal implementeres i den hverdagslige undervisningen, for å ruste elevene for fremtidens utfordringer. Dette kan øke tanken om at arbeidet med elevenes psykiske helse virket begripelig for lærerne, siden de opplevde at dette var en oppgave som tilhørte læreren, og ikke kun andre instanser, selv om ønsket om tettere samarbeid er til stede.

### **5.1.2 Håndterbarhet**

Håndterbarhet handler om å ha tilgang til egne og andres ressurser, samt å ta dem i bruk på en hensiktsmessig måte for å møte og løse et krav eller oppgave (Antonovsky, 2012, s. 40). Høy grad av håndterbarhet kan innebære en følelse av at man er i stand til å møte gitte krav, hendelser eller oppgaver på en god måte, selv om man muligvis ikke er enig i at kravet eller oppgaven legges på dem i utgangspunktet (Antonovsky, 2012, s. 40). Håndterbarhet vil i denne sammenhengen handle om lærerne opplevde å ha tilstrekkelige ressurser for å implementere psykisk helse i skolen, slik at elevenes psykiske helse blir ivaretatt på en god måte, og rustet dem for livet videre. I de kommende avsnittene vil opplevelsen av egen kompetanse, samt opplevelsen av ressurser slik som tid, kompetanse, fagpersonell og kollegaer tas opp.



---

### *Tanker om egen kompetanse*

Funnene viste at lærer-elev-relasjonen var fremtredende hos alle informantene og virket å være et område de følte seg kompetente på. Uttalelser som «Jeg er god til å vise elevene at jeg er glad i dem og får lett en varm relasjon med de fleste», «Jeg er flink til å se elevene [...]» og «Mye omsorg, empati, god til å lytte», kan tyde på at lærerne i undersøkelsen så på sine evner til relasjonsdannelse med elevene som en styrke, og kan øke følelsen av håndterbarhet. Ifølge studier kan lærer-elev-relasjonen ses på som en av de viktigste faktorene for elevenes psykiske helse (De Wit et al., 2011; Drugli, 2013; Kidger et al., 2012; Krane et al., 2016; Langaard & Toverud, 2009; Suldo et al., 2012), kanskje særlig for elever i risiko (Krane et al., 2016, s. 8). Lærer-elev-relasjonen kan være styrkende for alle elever og dermed ses å være en universal forebyggende faktor for å bevare og øke elevens psykiske helse og resiliens (Bekkhuis, 2012; Bru et al., 2016, s. 16; Federici & Skaalvik, 2017, s. 186; Krane et al., 2016, s. 2; Mælan et al., 2018, s. 17; Mælan et al., 2019, s. 1017; Olsen & Traavik, 2010, s. 48). Blant annet uttrykker elever selv at de ønsker å bli sett både i og utenfor den faglige settingen, at lærere viser interesse for livene utenom skolen, og tilrettelegger undervisningen ut ifra elevenes uttrykte behov (Mælan et al., 2019, s. 1020 – 1021). Lærernes kommentarer viste at de var opptatt av å anerkjenne elevenes private sfære, gjennom å se elevene uavhengig av deres skolefaglige prestasjoner (Jordet, 2020, s. 96). Dette kan øke elevenes selvtillit og psykiske helse (Jordet, 2020, s. 96).

Når det kommer til å implementere temaer som omhandler psykisk helse, som del av det nye tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring i skolefagene, virket det som at alle lærerne opplevde det som begripelig, som nevnt i delkapitlet over. Likevel var det få som nevnte noen eksempler på hvordan dette kunne gjøres i praksis. Helhetsinntrykket var at lærerne ønsket å implementere psykisk helse i skolefagene, men at flere opplevde usikkerhet på hvordan dette skulle gjøres, og kan samstemme med at de ønsket mer kompetanse på området. Det kan tenkes å svekke opplevelsen av håndterbarhet.

Selv om implementeringen til skolefagene kunne ses å være utfordrende, virket lærerne å knytte psykisk helse til det daglige arbeidet i skolen. Det kan tenkes å øke lærernes opplevelse av sammenheng ved at dette er områder lærerne allerede er kjent med, slik som inkludering og relasjonsdannelse. Personer med sterk SOC har både ressurser tilgjengelig, og tar dem i bruk på en god måte (Antonovsky, 2012, s. 149). Dersom lærerne er bevisste over hvilke ressurser de har tilgjengelig, slik at de kan velge hensiktsmessige strategier ut ifra disse, vil det kunne

virke positivt på deres SOC. Velger lærerne en god strategi som oppleves å ha positiv effekt på elevenes psykiske helse, kan det gjennom autentiske mestringsopplevelser øke individets tro på egne evner (Bandura, 1997, s. 37), og dermed styrke dens SOC (Antonovsky, 2012, s. 40).

### *Opplevelse av ressurser*

Som nevnt over, kunne det virke som at lærer-elev-relasjonen påvirket lærernes opplevelse av håndterbarhet positivt, da det kan ses å være et område de opplevde å være kompetente på. En trygg og tillitsfull relasjon til en voksen kan øke sjansen for at eleven tør å fortelle om psykiske helseutfordringer (Ekornes, 2018, s. 68). Samtidig kom det frem at lærerne opplevde å ha for liten tid til å møte den enkelte slik de ønsket. Særlig elever i risiko ble nevnt her. Dette kan mulig ses i sammenheng med at kun 20 % av lærerne i studien til Ekornes opplevde at elevene snakket åpent om deres utfordringer (2018, s. 71), selv om lærere på grunnskolen vektlegger lærer-elev-relasjonen i større grad enn lærere på høyere trinn (Ekornes, 2018, s. 70). Lite tid til den enkelte kan tolkes å være uheldig, både for lærerens opplevelse av håndterbarhet, men også for elevenes psykiske helse. Lite tid og økt arbeidsmengde kan oppleves som en stressfaktor for lærerne (Ekornes, 2018, s. 50; Skaalvik & Skaalvik, 2009). Armstrong (2018) kommer i denne sammenhengen med en bekymring over utviklingen av lærer-relatert stress og hvilken påvirkning den har på blant annet relasjonsdannelsen med elevene. Kunnskap og et ønske om relasjonsarbeid kan dermed ses å ikke være nok - lærerne må ha tiden til å utføre det i praksis. Ekornes (2018, s. 55) skriver at «Det kan være frustrerende for læreren å ikke ha nok tid til å ta seg av elever som trenger ekstra hjelp og støtte [...]». Det kan tenkes at dette svekker følelsen av håndterbarhet, da lærerne virket å ha en oppfatning om *hva* som fremmer elevenes psykiske helse, slik som relasjonsarbeid, men at mangel på tid, svekket muligheten for å gjennomføre det slik de ønsket.

Kompetanse rundt psykisk helse ble også nevnt av flere lærere som et område de ønsket mer kunnskap om, og at lite kunnskap på området opplevdes som en begrensning. Det kan tyde på en usikkerhet på hvordan de skulle møte det tverrfaglige temaet. Mangel på tid og kompetanse om psykisk helse virker å være gjengangere i studier rettet mot lærere og deres opplevelse av arbeidet med psykisk helse i skolen (Ekornes, 2018; Larsen, 2011; Mælan et al., 2018; Reinke et al., 2011). Dessuten kan lærere som assosierer arbeidet med psykisk sykdom, oppleve seg mindre kompetente på området (Larsen, 2011), og kan svekke opplevelsen av håndterbarhet.

---

Når det derimot kommer til kollegaer som en ressurs, virket lærerne å være positive. Det fremkom ikke ordrett at kollegaene var en *ressurs*, men at samarbeidet opplevdes som svært godt, og kan tenkes å påvirke opplevelsen av håndterbarhet positivt. Likevel ble lite tid til planlegging og samarbeid med kollegaer nevnt hos flere informanter, og kan virke hemmende på håndterbarheten. Hvordan samarbeidet påvirker lærernes SOC vil diskuteres nærmere i delkapitlet om arbeidsbetingelser som påvirker arbeidstakeres opplevelse av sammenheng (se 5.2).

### 5.1.3 Meningsfullhet

Meningsfullhet handler om at det som skjer, eller skal skje, oppleves som viktig, som verdt å bruke energi og krefter på (Antonovsky, 2012, s. 41). Dette på tross av at oppgaven eller aktiviteten i seg selv er utfordrende eller krevende, og handler om at individet er motivert for å løse en oppgave som dukker opp (Antonovsky, 2012, s. 41). Studier viser at det kan se ut til at lærere opplever arbeidet med elevenes psykiske helse som viktig (Ekornes, 2018, s. 6; Mælan et al., 2018, s. 20), og samstemmer med funnene fra denne undersøkelsen. Kommentarer som «det er derfor helt naturlig å kombinere det tverrfaglige emnet med skolefagene», samt «hos oss er det svært viktig at elevenes psykiske helse er ivaretatt [...]», øker tanken om at det opplevdes som meningsfullt å arbeide med nettopp dette.

Det at arbeidet opplevdes som relevant og viktig, kan vise en tydelig sammenheng mellom begripelighet og meningsfullhet i akkurat denne konteksten. Dette fordi lærerne i undersøkelsen ga uttrykk for at de forsto at de hadde innflytelse på elevenes psykiske helse, som gjør arbeidet med temaet begripelig. Med andre ord forsto lærerne hvorfor akkurat lærerprofesjonen hadde ansvar på området. Selv om det er forskjell på å forstå *at* man har innflytelse (begripelighet), og det å ha motivasjon til å gjøre noe *med* innflytelsen (meningsfullhet), kan samme argument (lærernes innflytelse) forklare hvorfor det kan oppleves som meningsfullt for lærerne å bruke tid og energi på å arbeide med psykisk helse i skolen. For å skille mellom meningsfullhet og begripelighet i denne konteksten, blir det naturlig å se på hvilke strategier lærerne opplevde at de brukte, for å se om de selv bruker tid og energi på å området.

#### *Brukte strategier*

Det var noe variasjon i hvordan lærerne selv opplevde å benytte strategier for å fremme elevenes psykiske helse. Noen nevnte undervisning knyttet direkte til strategier elevene kunne

ta i bruk, slik som «grønne og røde tanker» og «positive tanker». Dette kan ses i sammenheng med at elevene skal «kunne forstå og å kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv.», samt «å kunne håndtere tanker, følelser [...]» (Kunnskapsdepartementet, 2017, s. 13). Andre lærere arbeidet med sosial kompetanse, tilrettela for «hyggelig interaksjon elevene i mellom i økter» og fokuserte på relasjonsbygging elevene imellom. Elever har selv uttrykket ønsket om at lærere legger til rette for elevsamarbeid, slik at det øker inkluderingen og følelsen av å være en del av det sosiale fellesskapet, og at dette har positiv innvirkning på deres psykiske helse (Mælan et al., 2019, s. 1021). Videre kan kommentarer som «Tar seg tid til å spørre enkeltelever hvordan de har det – tar seg tid til å lytte ferdig når de åpner seg.», «Bruke tid.», «Vise interesse for privatlivet deres [...]» og «Fokus på relasjonsbygging lærer-elev [...]», tyde på at dette opplevdes som meningsfullt for lærerne, da de kommenterte at de «tar seg tid» til dette.

Videre ble faktorer slik som anerkjennelse, nulltoleranse for kommentarer og latter, et trygt klasserom og klasseledelse med forutsigbarhet, klare regler og raushet, nevnt. Det kan dermed virke som at lærerne ikke kun hadde en forståelse av at psykisk helse kunne knyttes til det daglige arbeidet med elevene, slik som inkludering og relasjonsbygging, men at de også *ønsket* å bruke tid til dette, og kan tyde på høy grad av meningsfullhet. Lærerne skrev også om faktorer knyttet til mestring, forutsigbarhet, tilpasset opplæring og motivasjon. Gode skolefaglige prestasjoner og videre utdanning er en viktig resiliensfaktor i det helsefremmende arbeidet (De Ridder et al., 2012; OECD, 2012, s. 3). Dessuten kan en god lærer-elev-relasjon virke positivt på elevenes faglige initiativ i undervisningen og påvirke deres forventning om mestring (Federici & Skaalvik, 2017, s. 186), og dermed også mulighet for å lykkes (Bandura, 1997, s. 80).

Ønsket om kompetanseheving, villighet til godt samarbeid på trinnet, med ledelsen og andre instanser, kan tyde på at lærerne var motiverte for arbeidet, på tross av mangel på ressurser. Dette kan tyde på høy grad av meningsfullhet, da individer med dette kjennetegnet er motiverte for å legge inn en innsats, på tross av utfordringer (Antonovsky, 2012, s. 41). Motsetningen, altså lav meningsfullhet og SOC, kjennetegnes av å ville unngå en oppgave eller krav da dette ikke oppleves som viktig (Antonovsky, 2012, s. 41), og er ikke et kjennetegn på lærerne i denne undersøkelsen.

Det at lærerne så på psykisk helse som en naturlig del av arbeidet i skolen, bryter til dels med annen forskning, da mange lærere kan oppleve arbeidet som uhandterlig og at det kommer i

---

tillegg til andre oppgaver og fag (Ekornes, 2018, s. 50). Her kan man trekke linjer tilbake til ulikhetene mellom en salutogenetisk og patogenetisk forståelse, med tanke på hvilke strategier lærerne tar i bruk for å øke elevenes psykiske helse. Selv om begge perspektiver var å finne i datamaterialet, var det salutogenetiske perspektivet fremtredende. En salutogenetisk forståelse er rettet mot det daglige arbeidet med elevene, slik som relasjoner, og det å skape et godt læringsmiljø (Larsen, 2011; Reinke et al., 2011). Teorien om sense of coherence handler om å ta i bruk de beste strategiene for å møte kravene som stilles på en hensiktsmessig måte (Antonovsky, 2012, s. 148 – 149), der høy grad av meningsfullhet gir en ekstra motivasjon til å ikke gi seg før ressurser og strategier er funnet og problemet løst (Antonovsky, 2012, s. 43).

### *Nedprioriterte strategier*

Funnene viste også at det var visse strategier lærerne *ikke* tok i bruk, på tross av at de så på disse som hensiktsmessige for å øke elevenes psykiske helse. Her svarte en lærer at tid til avbrekk i timen, slik som dansing, løpe rundt skolen og yoga, ble nedprioritert på grunn av opplevd tidspress. Flere studier har lignende funn, der lærere uttrykket at ikke-faglige aktiviteter som teater, fjellturer, leker og så videre hadde positivt effekt på elevenes trivsel og økte lærer-elev-relasjonen, men at ressurser, tid og muligheter førte til at slike aktiviteter ble skjøvet til side. (Krane et al., 2016, s. 5 – 6; Mælan et al., 2018, s. 21). Elever har selv uttrykket at ikke-faglige aktiviteter oppleves som positivt, blant annet fordi det faglige presset var lagt vekk og reduserte stress, samt hadde en positiv effekt på relasjoner elevene mellom (Mælan et al., 2019, s. 1020 – 1022). For selv elever som presterer godt i skolen, kan oppleve stresset en fremføring fører med seg på en negativ måte, og resultere i utmattelse og nedstemthet (Skaalvik & Federici, 2015, referert i Ekornes, 2018, s. 20 – 21). Ut ifra funnene kan det se ut til at lærerne hadde et ønske om å benytte slike strategier, men at ressursene ikke strakk til. Slik sett kan opplevelsen av meningsfullhet fortsatt være til stede, men at opplevelsen av håndterbarhet er svekket.

## 5.2 Opplever lærerne støtte fra skolens fellesskap i arbeidet med å fremme elevers psykiske helse?

Forskningsspørsmål nummer to knyttes også til teorien om sense of coherence, ved at ulike arbeidsbetingelser må ligge til grunn for å vedlikeholde og øke de ansattes opplevelse av sammenheng, og dermed også psykiske helse. Antonovsky kaller betingelsene for belastningsbalanse, indre sammenheng, og sosial verdsetting, og påvirkes av

arbeidsfellesskapet og ledelsen (Antonovsky, 2012, s. 124 -130). Spørsmålet ønsker derfor å undersøke om skolens fellesskap legger til rette for disse tre faktorene og møter lærerne på en måte som fremmer eller svekker deres psykiske helse. Selv om det kan se ut til at Antonovsky kun vektlegger at arbeidsbetingelsene påvirker ens SOC, er teorien tydelig på at ens allerede eksisterende SOC også påvirker opplevelsen av arbeidsoppgavene og hvorvidt man er i stand til å mestre dem (Antonovsky, 2012, s. 130).

### **5.2.1 Belastningsbalanse**

Belastningsbalanse handler om at en arbeidsoppgave, som å implementere psykisk helse i skolen, skal oppleves som utfordrende nok for å ikke kjede seg, men enkel nok for å sikre mestring (Antonovsky, 2012, s. 124). Tilgangen på egne og andres ressurser er avgjørende for om det oppleves som overkommelig eller ikke, og henger slik sett sammen med opplevelsen av håndterbarhet. Ut ifra funnene kunne det virke som at skolehverdagen, uavhengig av psykisk helse som et ekstra element eller ikke, var nok utfordrende for lærerne til å ikke kjede seg. Den andre komponenten for belastningsbalanse er i hvilken grad individene har ressurser tilgjengelig for å mestre utfordringen de står ovenfor. Som nevnt tidligere var både tid, kompetanse og tilgang på fagfolk, en ressurs lærerne opplevde som mangelfull særlig knyttet til enkeltelever i vansker. Lærerne opplevde faktorer i skolen som utfordrende, og til tider «vanskelig» og «uoverkommelig». Ordet *vanskelig* var å finne åtte ganger i de ulike besvarelsene knyttet til deres arbeid med psykisk helse i skolen, og kan tyde på en opplevd belastning. Dersom belastningen er større enn mestringen, kan det påvirke belastningsbalansen negativt og kan skade opplevelsen av håndterbarhet, og dermed også individets SOC (Antonovsky, 2012, s. 140). Dette kan samstemme med studier som har funnet korrelasjon mellom læreres lave SOC (eksempelvis høy belastning og lav håndterbarhet) og opplevd utbrenthet og stress (Hlad' o et al., 2020).

Selv om lærerne ga uttrykk for at visse faktorer i skolen var vanskelig, skrev de om seg selv som engasjerte, positive, at de var gode på å møte elevene og vise dem at de var glade i dem, samt at samarbeid med både kollegaer og ledelse opplevdes som godt hos de fleste. En lærer forklarte at samarbeid om å legge en kabal for å utnytte stabens ressurser på en god måte for å ivareta enkeltelever på beste mulige måte, opplevdes som viktig. Dette kan ses å være positivt for belastningsbalansen, ved at man har flere ressurser å spille på, samt at man opplever støtte fra fellesskapet (Antonovsky, 2012, s. 124-128). Dersom lærerne blir gode på

---

å mobilisere ressurser på en hensiktsmessig måte, kan de tåle større arbeidsbelastning, samt styrke deres SOC (Hlad' o et al., 2020).

En interessant refleksjon her er koblingen mellom svak opplevelse av håndterbarhet og høy opplevelse av meningsfullhet. Lærere er den yrkesgruppen som ser ut til å toppe statistikken for opplevd utbrenthet og stress (Klassen et al., 2013, referert i Armstrong, 2018, s. 1007; Burrow et al., 2020; Green et al., 2018; Guglielmi & Tatrow, 1998). Opplevelsen av håndterbarhet kan dermed tenkes å være svak blant mange lærere, ved at flere områder i yrket oppleves som stressende, slik som arbeidsmengden, atferdsvansker, trøblete samarbeid med kollegaer, foreldre og skoleledelse, samt lite opplevd autonomi (Skaalvik & Skaalvik, 2009), og kan føre til at belastningsbalansen blir skjev og tipper mot det negative. Dette samstemmer med studien til Aloe et al. (2014) som fant korrelasjon mellom læreres opplevelse av mestring og opplevelse av utbrenthet. Dette fordi en følelse av å ikke ha nok ressurser for å mestre, øker stressbelastningen (Antonovsky, 2012, s. 124). Skjer dette over tid kan det resultere i utbrenthet (Skaalvik & Skaalvik, 2009), og kan dermed forklare hvorfor ni av ti lærere opplever utmattelse daglig (Green et al., 2018, s. 1-2). Selv om sykemeldinger og nyutdannede som slutter, øker (Green et al., 2018, s. 1-2), er det fortsatt mange som blir værende i yrket, på tross av opplevd utmattelse. En studie fant at selv med opplevd stress, fant lærere nok tilfredshet i arbeidet for å bli i yrket (Reilly et al., 2014). Siden teorien om sense of coherence tydeliggjør at meningsfullhet er den viktigste komponenten for å tåle belastning over tid (Antonovsky, 2012, s. 44), og en komponent lærere så ut til å skåre høyt på, kan det muligvis forklare hvorfor mange tåler å være slitne over lang tid. Også optimisme, slik som engasjement og positivitet som flere lærere så på som en styrke hos dem selv, kan påvirke troen på egne evner og deres SOC positivt (Levi et al., 2013). Dersom lærerens self-efficacy er høy, vil lærerne tåle mer belastning over tid og hente seg inn igjen raskere (Bandura, 1997, s. 39), særlig dersom de opplever arbeidet som meningsfullt (Antonovsky, 2012, s. 44).

Med andre ord kan høy grad av meningsfullhet, engasjement og positivisme fra læreren kunne øke troen på egne evner til å mestre en oppgave, på tross av at den er utfordrende. Slik sett kan muligvis dette kompensere for svak opplevelse av håndterbarhet i utgangspunktet, og føre til at mange lærere blir i yrket, på tross av utfordringer og opplevd stress. Likevel gir funnene tegn til bekymring når det kommer til en hverdag med stress og belastning. Dette både for den enkelte lærerens psykiske helse, men også elevenes, da det kan påvirke relasjonen til elevene negativt (Guglielmi & Tatrow, 1998, s. 92; Harding et al., 2019; Oberle & Schonert-Reichl, 2016, s. 35).

## 5.2.2 Indre sammenheng

Indre sammenheng handler om hvilken rolle man selv og kollegaene har, om arbeidsstrukturen skaper trygghet gjennom kommunikasjon og informasjonsutveksling, at det er felles verdier, klare forventinger og tydelig gruppeidentifikasjon i arbeidsfellesskapet (Antonovsky, 2012, s. 126). Det vil i denne sammenhengen diskuteres hvordan en helhetlig skolekultur kan påvirke lærernes indre sammenheng.

Lærerrollen er en dynamisk rolle, som stadig endres i takt med samfunnet og hvilke samfunnsborgere styremaktene ønsker i fremtiden (OECD, 2014, s. 5). Det at lærerrollen stadig er i endring, med stadig nye føringer og krav som man skal sette seg inn i, kan virke forvirrende og true sikkerheten over hva som forventes av profesjonen (Ekornes, 2018, s. 50). Eksempelvis kan rollen i møtet med enkeltelever i vansker vise dette, da gråsonen mellom lærer og terapeut kan virke uklar og vanskelig (Krane et al., 2016, s. 6). På bakgrunn av funnene fra undersøkelsen, kunne det virke som at det var ulike oppfatninger om hvordan arbeidet med psykisk helse i skolen burde møtes, samt hvilken rolle læreren har i arbeidet.

I denne sammenhengen kan det se ut til at en «whole school approach» er det mest hensiktsmessige for å øke elevenes psykiske helse og læringsutbytte (Dix et al., 2012). Det går ut på at skolen som helhet skal arbeide om et felles mål om å øke elevenes psykiske helse, redusere psykisk uhelse og støtte elever i risiko, og at dette skal skje gjennom tydelig skoleledelse, inkludering av læreren, foreldre og elever. For å implementere psykisk helse i skolen som helhet, trengs det både skoleledelse, engasjement, kollektiv innsats, forståelse, økonomiske ressurser, tid (Gjerustad et al., 2019, s. 78-79), og en positiv skolekultur for de ansatte (Dix et al., 2012). Funnene fra denne undersøkelsen viste at lærerne som opplevde samarbeidet med ledelsen som godt, kommenterte også at skoleledelsen arbeidet sammen med dem om målet om å øke elevenes psykiske helse. Dette kan samsvare med studien til Viig et al. (2012) som viste at en tydelig og støttende ledelse som også prioriterer arbeidet med psykisk helse i skolen, påvirket lærerne og arbeidet med psykisk helse i positiv grad. Dersom læreres mål og verdier er i konsonans med skolens, kan dette øke lærernes følelse av tilhørighet og verdsettelse på arbeidsplassen (Skaalvik & Skaalvik, 2011, s. 381). På bakgrunn av teorien om sense of coherence, kan en helhetlig skoletilnærming dermed tenkes å støtte opp lærernes indre sammenheng, gjennom felles kultur, verdier og målsetting, og dermed også tydeligere arbeidsoppgaver og roller.



---

Et interessant funn fra undersøkelsen i denne sammenhengen er at læreren som skrev om koblingen mellom psykisk helse og læring, også var den som i størst grad ga uttrykk for en helhetlig skolekultur. Uttalelser som «hos oss er det svært viktig at elevens psykiske helse er ivaretatt [...]», «Det oppleves som meget bra på skolen.» og «Dette tas veldig på alvor hos oss», kan støtte tanken om at arbeidet med elevenes psykiske helse ble sett på som et felles mål for flere enn kun denne ene læreren. Opplevelse av vansker knyttet til enkeltelever, tid eller andre ressurser var ikke å finne i denne besvarelsen, og bryter med helhetsinntrykket av datamaterialet. Kun en kommentar om kompetanseheving for lærere generelt, var å finne. Dette kan henge sammen med at en helhetlig skolekultur kan ses å være flinkere til å mobilisere ressurser (Persson & Persson, 2011), og slik sett kan kunne påvirke lærerens opplevelse av håndterbarhet og belastningsbalanse i positiv grad.

Det kan virke som at tid, lærerkompetanse og retningslinjer er hovedårsakene for at implementeringen av psykisk helse ikke alltid blir så vellykket som det kunne vært (Lendrum et al., 2013). Slik det er nevnt i delkapitlet om håndterbarhet, kan man se at alle disse tre hemmende faktorene var å finne i datamaterialet. Dessuten kan manglende ressurser redusere hvilke strategier lærerne har tilgjengelig og dermed øke stressbelastningen (Antonovsky, 1979, s. 72). Også fravær av støtte fra ledelsen påvirker implementeringen av en «whole school approach» negativt, på tross av at lærerne er positive og motiverte for arbeidet (Viig et al., 2012). Et interessant funn fra undersøkelsen i denne sammenhengen er at den informanten som opplevde å *ikke* bli hørt av ledelsen, men snarere stilt krav til om økt arbeid slik som kartlegging og så videre, hadde ofte kommentarer rettet mot opplevelsen av lite tid og kunnskap, samt opplevde mye av fellestiden som unødvendig. Dette kan støtte opp om antagelsen om at en helhetlig skoletilnærming kan påvirke lærerens indre sammenheng positivt, og at faktorer som hemmer implementeringen av en slik tilnærming, også kan hemme de ansattes indre sammenheng.

### **5.2.3 Sosial verdsetting**

Det er viktig for arbeidstakeren å føle at samfunnet verdsetter arbeidet man utfører, da det øker følelsen av stolthet, betydningsfullhet, samt har positiv effekt på arbeidstakerens resiliens (Antonovsky, 2012, s. 128), og opplevelse av meningsfullhet i arbeidet (Antonovsky, 2012, s. 123). En omfattende internasjonal studie viste at lærere blir rangert mellom lavt til middels når det kommer til sosial status og respekt (Varkey GEMS Foundation, 2013). Også lærerne selv opplever dette (Ilgan & Ceviz, 2019; OECD, 2014), der rundt 70 % av lærere i Norge

mente at lærerprofesjonen ikke ble verdsatt av samfunnet (OECD, 2014, s. 189). Lærere fra studien til Ilgan & Ceviz (2019) kommenterte at antall feriedager ofte ble kommentert av andre, fremfor arbeidet de utførte, samt at deres sosiale status sank med årene (Ilgan & Ceviz, 2019, s. 304). På bakgrunn av at lærere ser ut til å ha en noe lav sosial status og verdsetting i samfunnet, kan det tenkes å svekke meningsfullheten. Likevel kan det på bakgrunn av diskusjonen i tidligere delkapitler, se ut til at lærerne i undersøkelsen hadde høy grad av motivasjon for arbeidet med elevenes psykiske helse, og at arbeidet opplevdes som meningsfullt. Muligvis kan høy grad av meningsfullhet også kompensere for lav verdsetting fra samfunnet, og opprettholde motivasjonen på arbeidsplassen. Dette kan samstemme med funn som viste lav korrelasjon mellom lærernes motivasjon og deres opplevde sosiale verdsetting fra samfunnet (Ilgan & Ceviz, 2019). Selv om dette i første omgang kan se ut til å bryte med teorien om SOC, som sier at sosial støtte og verdsetting er viktig for opplevelsen av meningsfullhet, kan en tanke være at lærere ville fått *økt* motivasjon, stolthet og selvverdsetting dersom samfunnet i større grad anerkjente læreryrket og den jobben de gjør. Dessuten vil prioriteringer av tildelte ressurser kunne påvirkes av hvilke yrker samfunnet verdsetter (Antonovsky, 2012, s. 123), og vil muligvis kunne lette på læreres opplevde ressurspress dersom yrket blir mer anerkjent.

Videre er det å føle seg støttet på arbeidsplassen av ledelse og kollegaer, viktig for utvikling og bevaring av en god SOC (Antonovsky, 2012, s. 123). Sosial verdsetting gjennom å aktivt etterspørre kollegaers iboende styrke, vil kunne øke deres selvverdsettelse og bidra positivt på deres psykiske helse (Honneth, 2008, s. 138). Funnene viste at alle lærerne oppga samarbeidet med kollegaene som godt. En lærer kommenterte at kollegaene på trinnet kunne bytte på hovedansvaret dersom en lærer møtte veggen. Også samarbeid med ledelsen var beskrevet som godt hos fem av seks informanter, der en kommenterte at ledelsen var en hjelp og støtte. Følelsen av å «have each other's back», vil kunne påvirke ens SOC positivt, ifølge Antonovsky (2012, s. 125).

Studier har funnet korrelasjon mellom læreres opplevde sosiale støtte på arbeidsplassen og troen på egne evner i yrket, samt følelse av tilhørighet og forpliktelse til skolen som organisasjon (Chung, 2019). Slik sett kan det virke som at sosial verdsetting på arbeidsplassen, samt opplevelsen av at arbeidet er meningsfylt, påvirker motivasjonen i positiv forstand, på tross av at samfunnet forøvrig har en middels til lav verdsetting av yrket. Fravær av sosial verdsetting på arbeidsplassen vil dermed kunne ha negative virkninger, slik som lav motivasjon og et ønske om å slutte i yrket (Skaalvik & Skaalvik, 2011, s. 381). Som nevnt i

---

tidligere delkapittel, opplevde en av lærerne at ledelsen ikke tok dem på alvor. Ifølge teorien til Honneth vil dette være en form for krenkelse, og kan svekke individets psykiske helse, gjennom svakere selvverdsetting og tro på egne evner (Jordet, 2020, s. 91).

### 5.3 Oppsummerende kommentarer

Både WHO (2018) og Antonovsky (2012, s. 41) sin definisjon på god psykisk helse får frem at man kan ha en god psykisk helse på tross av stress og utfordringer i hverdagen. Blir derimot stresset såpass høyt og vedvarende vil det kunne virke svært negativt på individets psykiske helse. Selv om lærerens opplevelse av håndterbarhet kan ses å være bekymringsverdig, kan deres høye grad av begripelighet og meningsfullhet kunne bedre lærerens opplevelse av sammenheng. Ifølge Antonovsky sin omfattende analyse av de ulike komponentenes påvirkning på hverandre, er høy grad av meningsfullhet den viktigste komponenten for god psykisk helse (Antonovsky, 2012, s. 44). Dessuten vil kombinasjonen av høy begripelighet og høy meningsfullhet kunne påvirke en lav håndterbarhet til å bli høy med tiden. Bakgrunnen for dette er at dersom man virkelig er motivert og engasjert, samt føler at man forstår utfordringen man står ovenfor, vil man ha stort pågangsmot for å finne ressurser for å løse problemet, «og man vil være lite villig til å gi opp før man har funnet dem.» (Antonovsky, 2012, s. 43). Jo høyere grad av meningsfullhet, jo høyere grad av motivasjon har man for å løse en utfordring, og dermed også større mulighet for å faktisk klare det (Antonovsky, 2012, s. 44). Begripelighet ser ut til å være den nest viktigste komponenten, ifølge Antonovsky, da forståelse må ligge til grunn for håndterbarhet (Antonovsky, 2012, s. 44). Det kan dermed ses å være positivt at nettopp disse to var høye hos lærerne. Likevel poengterer Antonovsky at håndterbarhet ikke er uten betydning. Dersom man ikke har ressurser tilgjengelig, vil det kunne svekke opplevelsen av mening og dermed motivasjonen til å gå løs på utfordringen (Antonovsky, 2012, s. 44). I denne sammenhengen kan uttalelser som «uoverkommelig» når det kommer til arbeidet med «den nye planen», på tross av engasjement fra læreren på området, støtte tanken om at tilgjengelige ressurser er viktig for motivasjonen og pågangsmotet.

Lærernes psykiske helse og opplevelse av sammenheng rundt arbeidet med elevenes psykiske helse avhenger dermed av at alle tre komponentene er til stede. På bakgrunn av tidligere forsknings høye rapportering av utbrenthet og stress i læreryrket, sykemeldinger, jobbslutt, samt opplevelsen av manglende ressurser, kan det gi tegn til bekymring ved at et stort antall faktisk ikke klarer å håndtere mengden stress som de møter på arbeidsplassen. Siden

arbeidsplassen er en stor del av lærerens «every day life», kan det tenkes at høyt nivå av stress i arbeidet kan defineres som en kronisk stressfaktor og kan skade lærerens psykiske helse. Dette kan ses å være bekymringsverdig og en utvikling som bør snus, både for den enkelte lærerens psykiske helse og velvære, men også siden dette kan ha stor innvirkning på elevene.

---

## 6. Avslutning

Denne studien undersøker læreres opplevelse av sammenheng i arbeidet med elevenes psykiske helse, gjennom komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, samt hvordan arbeidsbetingelsene belastningsbalanse, indre sammenheng og sosial verdsetting, påvirker disse. Disse komponentene kan ses å være motstandsressurser til opplevd stress og belastning, og påvirker dermed lærernes psykiske helse. Siden det er korrelasjon mellom læreres psykiske helse og elevenes psykiske helse, samt at signifikante andres SOC påvirker barnets SOC, var det relevant å undersøke hvordan lærere opplever å møte psykisk helse som en del av det nye tverrfaglige temaet.

Ut ifra funnene kunne det virke som at lærerne opplevde det som begripelig at arbeidet med elevenes psykiske helse i skolen faller på lærere, både som en del av skolefagene, men også i det daglige møtet med elevene. Det kunne samtidig virke som om flere følte at ansvaret burde *deles* med blant annet helsesykepleier, sosiallærer og så videre, og at dette ansvaret ikke kun skulle lande på lærere generelt.

Lærerne opplevde seg kompetente på relasjonsdannelse med elevene, samt var positive og engasjerte for implementeringen av psykisk helse i skolen. Sosial verdsetting gjennom godt kollegialt samarbeid, kan ses å ha positiv effekt på lærernes SOC, ved at det kan øke troen på egne evner og dermed også følelsen av håndterbarhet. På den andre siden opplevde lærerne mangel av ressurser, slik som tid, kompetanse og samarbeid med andre instanser, og kan påvirke belastningsbalansen negativt og svekke opplevelse av håndterbarhet. På samme tid kan *ønsket* om flere ressurser, tyde på at lærerne var motiverte for arbeidet, på tross av opplevd mangel på ressurser. Dette kan tyde på høy grad av meningsfullhet, da individer med dette kjennetegnet er motiverte for å legge inn en innsats, på tross av utfordringer.

Det virket også som at lærerne opplevde arbeidet med elevenes psykiske helse som en viktig og naturlig del av arbeidet på skolen. Likevel kunne det tyde på at lærerne hadde ulike oppfatninger av hvordan arbeidet med psykisk helse burde møtes, samt hvilken rolle de hadde i arbeidet. Flere av lærerne kommenterte et ønske om kompetanseheving på området. Selv om kompetanseheving kan ses å være viktig for det helsefremmende arbeidet videre, virket alle lærerne å være trygge på lærer-elev-relasjoner og faktorer rundt inkludering, slik som motivasjon, mestring, tilpasset opplæring og et trygt klasse- og læringsmiljø. Disse kan ses å være viktige resiliensfremmende faktorer, både for lærerne gjennom økt følelse av

håndterbarhet, men også for elevene ved at deres faglige og emosjonelle støtte blir ivaretatt på en god måte.

Med andre ord virket det å være begripelig for lærerne *at* de hadde ansvar for elevenes psykiske helse, samt at de hadde høy motivasjon for å arbeide med temaet, men at spørsmålet om *hvilken grad* ansvaret skulle fordeles på de ulike instansene, og *hvordan* de skulle møte det tverrfaglige emnet i praksis, kunne virke mer diffust, og dermed være en potensiell stressfaktor. Siden meningsfullhet ser ut til å være den viktigste komponenten for å tåle belastning over tid, kan det muligvis forklare hvorfor lærerne ga uttrykk for positivitet og engasjement, på tross av opplevde utfordringer rundt ressurser. Likevel gir funnene tegn til bekymring når det kommer til en hverdag med stress og belastning. Dette både for den enkelte lærerens psykiske helse, men også elevenes.

I den sammenhengen ønsker jeg å avslutte studien med et sitat som får frem alvoret rundt lærernes psykiske helse og den opplevde belastningen mange kjenner på i dag:

What is possibly at stake is not only the health and occupational satisfaction of these valued professionals but, just as importantly, their effectiveness in the classroom, the teaching-learning process, and the overall quality of education in our schools. (Guglielmi & Tatrow, 1998, s. 92)

## 6.1 Begrensninger og videre forskning

Lærerne som deltok i denne studien, har gitt beskrivelser av sin arbeidshverdag som bidrar med viktig kunnskap om hvordan de opplever å arbeide med psykisk helse i skolen. På bakgrunn av et begrenset utvalg informanter, kan videre forskning være nyttig for å se i hvilken grad disse funnene samsvarer med et større utvalg, både når det kommer til mellomtrinnlæreres opplevelser, men også lærere på andre trinn. Dessuten kan det tenkes at lærerne som opplevde å ha overskudd til å svare på denne undersøkelsen, både hadde høyere grad av SOC og var engasjerte på området, og kan dermed påvirke funnene. Det kan i denne sammenheng være hensiktsmessig å måle et stort utvalg lærere sin SOC gjennom en kvantitativ tilnærming. Her kan det tenke seg å være mulig å tilpasse Antonovskys kvantitative spørreskjema for SOC (Antonovsky, 2012, s. 194 – 199; Eriksson & Mittelmark, 2017) for å måle læreres SOC knyttet til deres arbeid i skolen. Skåren på lærernes SOC vil kunne gi indikasjoner på i hvilken grad skolen som organisasjon behøver å endre sin praksis, for å møte både lærere og elevers behov på en mer hensiktsmessig måte.

På bakgrunn av tidligere forskning, samt funnene og diskusjonen i denne studien, kan det dermed være behov for videre forskning på hvordan skolen som organisasjon bør arbeide for å møte både ansatte og elever på en helsefremmende måte. Flere studier sier det samme (Dix et al., 2012; Philipp & Schüpback, 2010). Noen av indikasjonene for at skolen bør arbeide annerledes, er for det første at elever oppgir skolerelatert stress og press som en av hovedårsakene for opplevd dårlig psykisk helse (Eriksen et al., 2017, s. 94). Det at skolen i seg selv utgjør en mulig risikofaktor for elevers psykiske helse, kan ses å være svært bekymringsverdig, siden skolen i hovedsak skal være en beskyttelsesfaktor. For det andre kan skolen som yrkesplass være en kilde til opplevd stress og utbrenthet.

Siden det trengs både skoleledelse, engasjement, kollektiv innsats, forståelse, økonomiske ressurser, tid og en positiv skolekultur hos de ansatte for å implementere psykisk helse i skolen (Gjerustad et al., 2019, s. 78-79), kan informantenes kommentarer på manglende tid, kompetanse og fagfolk, gi en bekymring for hvordan implementeringen av psykisk helse fungerer i praksis. Funnene fra denne studien underbygger at en helhetlig skoletilnærming har betydning for lærernes opplevelse av indre sammenheng og SOC. Forskning har allerede vist at en slik tilnærming påvirker elevenes psykiske helse og læringsutbytte positivt (Dix et al., 2012). Det kunne dermed vært nyttig å forske videre på hvordan en slik tilnærming, eller fravær av det, påvirker lærernes psykiske helse og SOC. Studien utforsket til begrenset grad lærernes strategier for å øke elevenes psykiske helse. Videre forskning kan gi mer kunnskap om ulike strategier man kan ta i bruk for å møte LK20 sitt krav på en hensiktsmessig måte, samt gi indikasjoner til hvordan skolen som helhet kan arbeide for *både* lærere og elevers psykiske helse.

## Litteraturliste

- Adelman, H. S. & Taylor, L. (2000). Promoting mental health in schools in the midst of school reform. *Journal of School Health*, 70(5), 171 – 178. <https://doi-org.ezproxy.inn.no/10.1111/j.1746-1561.2000.tb06467.x>
- Aloe, A. M., Amo, L. C. & Shanahan, M. E. (2014). Classroom management self-efficacy and burnout: A multivariate meta-analysis. *Educational Psychology and Foundations*. 26, 101 – 126. <https://doi.org/10.1007/s10648-013-9244-0>
- Andersen, A. J. W. (2018). *Psykisk helsearbeid – en gang til*. Gyldendal Akademisk.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. Jossey-Bass.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen* (A. Sjøbu, Overs.). Gyldendal Akademisk. (Opprinnelig utgitt 1987)
- Armstrong, D. (2018). Addressing the wicked problem of behaviour in schools. *International Journal of Inclusive Education*, 22(9), 997 – 1013. <https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1413732>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. Freeman.
- Bekkehus, M. (2012). Resiliens-hvorfor klarer noe barn seg bra på tross av risiko? *Forebygging.no*. <http://www.forebygging.no/Artikler/2014-2012/Resiliens---hvorfor-klarar-noen-barn-seg-pa-tross-av-risiko/>
- Berger, R. (2015). Now I see it, now I don't: researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(2), 219 – 234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
- Booth, T. & Ainscow, M. (2001). *Inkluderingshåndboka*. (K. Nes & M. Strømstad, Overs.). Opplandske Bokforlag. (Opprinnelig utgitt 2000).
- Brinkmann, S. & Tanggaard, L. (Red.). (2012). *Kvalitative metoder: Empiri og teoriutvikling*. Gyldendal Akademisk.



- 
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (Red.). (2016). *Psykisk helse i skolen*. Universitetsforlaget.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2. utg.). Liber.
- Burrow, R., Williams, R. & Thomas, D. (2020). Stressed, depressed and exhausted: Six years as a teacher in UK state education. *Work, Employment and Society*, 34(5), 949 – 958. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0950017020903040>
- Christians, C. G. (2005). Ethics and politics in qualitative research. I N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Red.), *The Sage handbook of qualitative research* (4 utg., s. 139 – 164). Sage.
- Chung, M-S. (2019). Teacher efficacy, collective self-esteem, and organizational commitment of childcare teachers: A moderated mediation model of social support. *Frontiers in Psychology*, 11(955). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00955>
- Cornelius-White, J. (2007). Learner-centered teacher-student relationships are effective: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 77(1), 113 – 143. <https://www-jstor-org.ezproxy.inn.no/stable/pdf/4624889.pdf?refreqid=excelsior%3A0bd0c480fae560842e9b12b9867e7a88>
- De Ridder, K. A. A., Pape, K., Johnsen, R., Westin, S., Holmen, T. L. & Bjørngaard, J. H. (2012). School dropout: a major public health challenge: a 10-year prospective study on medical and non-medical social insurance benefits in young adulthood, the Young-HUNT 1 Study (Norway). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66(11), 995 – 1000. <https://www-jstor-org.ezproxy.inn.no/stable/pdf/23275524.pdf?refreqid=excelsior%3Afd432dcfb389145b3dce6a1024abcb3b>
- 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>
- Dix, K. L., Slee, P. T., Lawson, M. J. & Keeves, J. P. (2012). Implementation quality of whole-school mental health promotion and students' academic performance. *Child*

*and Adolescent Mental Health*, 17(1), 45 – 51. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2011.00608.x>

Domitrovich, C. E. & Greenberg, M. T. (2000). The study of implementation: Current findings from effective programs that prevent mental disorders in school-aged children. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 11(2), 193 – 221. [https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC1102\\_04](https://doi.org/10.1207/S1532768XJEPC1102_04)

Drugli, M. B. (2013). How are closeness and conflict in student –teacher relationships associated with demographic factors, school functioning and mental health in norwegian schoolchildren aged 6 –13?. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 57(2), 217 – 225. <https://doi.org/10.1080/00313831.2012.656276>

Drugli, M. B. & Lekhal, R. (2018). *Livsmestring og psykisk helse*. Cappelen Damm Akademisk.

Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeidet med psykisk helse i skolen*. Fagbokforlaget.

Eriksen, I. M., Sletten, M. A., Bakken, A. & Soest, T. V. (2017). *Stress og press blant ungdom: Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager* (NOVA Rapport 2017: 6). <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/20.500.12199/5115/Nettutg-Stress-og-press-blant-ungdom-NOVA-Rapport-6-17-bokmerk.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eriksson, M. & Lindström, B. (2007). Antonovsky's sense of coherence scale and its relation with quality of life: a systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 61(11), 938 – 944. <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2006.056028>

Eriksson M. & Mittelmark, M. B. (2017). The sense of coherence and its measurement. I M. B. Mittelmark & M. Eriksson (Red.), *The Handbook of Salutogenesis*, (s. 97 – 106). Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-319-04600-6_12)

Federici, R. A. & Skaalvik, E. (2017). Lærer-elev- relasjonen. I M. Uthus (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen: Utdanning til å mestre egne liv* (s. 186 – 203). Gyldendal Akademisk.

- 
- Fusch, P. I. & Ness, L. R. (2015). Are we there yet? Data saturation in qualitative research. *The Qualitative Report*, 20(9), 1408 – 1416. <https://cpb-us-east-1-juc1ugur1qwqqo4.stackpathdns.com/sites.nova.edu/dist/a/4/files/2015/09/fusch1.pdf>
- Gjerustad, C., Smedsrud, J. & Federici, A. (2019). *Systematisk arbeid med psykisk helse i skolen: Spredning, bruk og implementering av eksterne skoleprogram* (NIFU Rapport 2019:25). [https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/psykisk-helse-i-skolen/NIFUrapport2019-25.pdf/\\_attachment/inline/d771d753-6569-44dc-9a4c-3a300a68ce82:3e38c9d6ffb5d9cd2af1bb4d94913dd9d40fee4c/NIFUrapport2019-25.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/psykisk-helse-i-skolen/NIFUrapport2019-25.pdf/_attachment/inline/d771d753-6569-44dc-9a4c-3a300a68ce82:3e38c9d6ffb5d9cd2af1bb4d94913dd9d40fee4c/NIFUrapport2019-25.pdf)
- Green, F., Felstead, A., Gallie, D. & Henseke, G. (2018). *Work Intensity in Britain: First Findings from the Skills and Employment Survey 2017*. Centre for Learning and Life Chances in Knowledge Economies and Societies, UCL Institute of Education. <http://orca.cf.ac.uk/115439/>
- Guglielmi, R. S. & Tatrow, K. (1998). Occupational stress, bournout, and health in teachers: a methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research*, 68(1), 61 – 99. <https://www.jstor.org/stable/1170690>
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (1996). *Feltmetodikk: Grunnlaget for feltarbeid og feltforskning*. Ad Notam Gyldendal.
- Harden, R. M. (1999). Stress, pressure and burnout in teachers: is the swan exhausted? *Medical Teacher*, 21(3), 245 – 247. <https://doi.org/10.1080/01421599979482>
- Harding, S., Morris, R., Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K., Evans, R., Bell, S., Grey, J., Brockman, R., Campbell, R., Araya, R., Murphy, S. & Kidger, J. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorder*, 253, 460 – 466. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>
- Hastrup, K. (2012). Feltarbeid. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative metoder: Empiri og teoriutvikling* (s. 46 – 80). Gyldendal Akademisk.

- Helsedirektoratet. (2018). *Statsbudsjettet 2019 - kap. 740 Helsedirektoratet - tildeling av bevilgning*. Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet.  
<https://www.regjeringen.no/globalassets/departementene/hod/tildeling-oppdrag-og-arsrapporter/2019/statsbudsjettet-2019---kap.-740-helsedirektoratet---tildeling-av-bevilgning1405121.pdf>
- Helsedirektoratet. (2020). *Psykisk helse i skolen* (sist faglig oppdatert 19. januar 2021).  
<https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/psykisk-helse-i-skolen>
- Hlad'ó, P., Dosedlova, J., Harvankova, K., Novotny, P., Gottfried, J., Recka, K., Petrovova, M., Pokorny, B. & Storova, I. (2020). Work ability among upper-secondary school teachers: Examining the role of burnout, sense of coherence, and work-related and lifestyle factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph17249185>
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen: Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere* (Rapport 2014: 9). NIFU [Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning].  
<https://nifu.brage.unit.no/nifu-xmlui/bitstream/handle/11250/280087/NIFUrapport2014-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Honneth, A. (2008). *Kamp om anerkjennelse: Om de sosiale konfliktenes moralske grammatikk* (L. Holm-Hansen, Overs.). Pax Forlag.
- Høgskolen i Innlandet. (u.å). *"Nettskjema" (verktøy for datainnsamling)*.  
<https://www.inn.no/bibliotek/skrive-og-referere/nettskjema-verktoey-for-datainnsamling>
- Ilgan, A. & Ceviz, H. (2019). The relationship between the perception of the society related to teaching profession and teachers' professional motivation according to teachers' views. *Kuram ve Uygulamada Egitim Yönetimi*, 25(2), 285 – 338.  
<https://doi.org/10.14527/kuey.2019.008>
- Johannessen, A., Tufte, P. A. & Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt Forlag.

- 
- Jordet, A. N. (2020). *Anerkjennelse i skolen: En forutsetning for læring*. Cappelen Damm Akademisk.
- Karasek, R. A. & Theorell, T. (1996). Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 9 – 26. <https://psycnet-apa-org.ezproxy.inn.no/fulltext/1996-04477-002.pdf>
- Kidger, J., Araya, R., Donovan, J. & Gunnell, D. (2012). The effect of the school environment on the emotional health of adolescents: A systematic review. *Pediatrics: Official Journal of The American Academy of Pediatrics*, 129(5), 925 – 949. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2248>
- Kovess-Masfety, V., Murray, M. & Gureje, O. (2005). Evolution of our understanding of positive mental health. I H. Herrman, S. Saxena & R. Moodie (Red.), *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. (s. 35 – 45). World Health Organisation.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43286/9241562943\\_eng.pdf;sequence=1#page=56](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43286/9241562943_eng.pdf;sequence=1#page=56)
- Krane, V., Karlsson, B., Ness, O. & Binder, P-E. (2016). They need to be recognized as a person in everyday life: Teachers' and helpers' experiences of teacher-student relationships in upper secondary school. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11(1). <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.31634>
- Kunnskapsdepartementet. (2017). *Overordnet del - verdier og prinsipper for grunnsopplæringen*. Regjeringen.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/53d21ea2bc3a4202b86b83cfe82da93e/overordnet-del---verdier-og-prinsipper-for-grunnsopplaringen.pdf>
- Kvale, S. (1989). To validate is to question. I S. Kvale (Red.), *Issues of validity in qualitative research*, (s. 73 – 92). Studentlitteratur.
- Kvarv, S. (2010). *Vitenskapsteori: Tradisjoner, posisjoner og diskusjoner*. Novus Forlag.
- Langaard, K. & Toverud, R. (2009). “Caring involvement”: a core concept in youth counselling in school health services. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 4(4), 220 – 227. <https://doi.org/10.3109/17482620903116198>

- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsefremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(1), 24 – 34.  
<https://www-idunn-no.ezproxy.inn.no/file/pdf/46960146/art05.pdf>
- Lendrum, A., Humphrey, N. & Wigelsworth, M. (2013). Social and emotional aspects of learning (SEAL) for secondary school: implementation difficulties and their implications for school-based mental health promotion. *Child and Adolescent Mental Health*, 18(3), 158 – 164. <https://doi.org/10.1111/camh.12006>
- Levi, U., Einav, M., Raskind, I. & Margalit, M. (2013). Helping students with LD to succeed: the role of teachers' hope, sense of coherence and specific self-efficacy. *European Journal of Special Needs Education*, 28(4), 427 – 439.  
<https://doi.org/10.1080/08856257.2013.820457>
- Lund, I. (2014). Dropping out of school as a meaningful action for adolescents with social, emotional and behavioural difficulties. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 14(2), 96 – 104. <https://doi-org.ezproxy.inn.no/10.1111/1471-3802.12003>
- Major, E. F. (Red.), Dalgard, O. S., Mathisen, K. S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M. & Aarø, E. (2011). *Bedre fore var...: Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger* (Rapport 2011:1). Nasjonalt folkehelseinstitutt.  
<https://www.fhi.no/publ/2011/bedre-fore-var---psykisk-helse-hels/>
- Malterud, K. (2002). Kvalitative metoder i medisinsk forskning – forutsetninger, muligheter og begrensninger. *Tidsskriftet: Den Norske Legeforening*, 122(25), 2468 – 2472.  
<https://tidsskriftet.no/2002/10/tema-forskningsmetoder/kvalitative-metoder-i-medisinsk-forskning-forutsetninger-muligheter>
- Meld. St. 28. (2015/2016). *Fag – Fordypning – Forståelse: En fornyelse av Kunnskapsløftet*. Kunnskapsdepartement.  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/e8e1f41732ca4a64b003fca213ae663b/no/pdfs/stm201520160028000dddpdfs.pdf>
- Mykletun A. & Knudsen, A. K. (2009). Del 1: Voksne. I A. Mykletun, A. K. Knudsen & K. S. Mathiesen. *Psykiske lidelser i Norge: Et folkeperspektiv* (Rapport 2009: 8). Nasjonalt Folkehelseinstitutt.

---

<https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2009-og-eldre/rapport-20098-pdf-.pdf>

Myskja, A. & Fikse, C. (2020). *Perspektiver på livsmestring i skolen*. Cappelen Damm Akademisk.

Mælan, E. N., Tjomsland, H. E., Baklien, B., Samdal, O. & Thurston, M. (2018). Supporting pupils' mental health through everyday practices: a qualitative study of teachers and head teachers. *Pastoral Care in Education*, 36(1), 16 – 28.

<https://doi.org/10.1080/02643944.2017.1422005>

Mælan, E. N., Tjomsland, H. E., Samdal, O. & Thurston, M. (2019). Pupils' perceptions of how teachers' everyday practices support their mental health: A qualitative study of pupils aged 14 – 15 in Norway. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 64(7), 1015 – 1029. <https://doi-org.ezproxy.inn.no/10.1080/00313831.2019.1639819>

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

NOU 2009: 18. (2009). *Rett til læring*. Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/45e9a9eca3a447f39451d1abfb4053cf/no/pdfs/nou200920090018000dddpdfs.pdf>

NOU 2015: 8. (2015). *Fremtidens skole: Fornyelse av fag og kompetanser*.

Kunnskapsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/da148fec8c4a4ab88daa8b677a700292/no/pdfs/nou201520150008000dddpdfs.pdf>

Oberle, E. & Schonert-Reichl, K. A. (2016). Stress contagion in the classroom? The link between classroom teacher burnout and morning cortisol in elementary school students. *Social Science & Medicine*, 159, 30 – 37.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.04.031>

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.

- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2012). Equity and quality in education: supporting disadvantaged students and schools. *OECD Publishing*.  
<https://doi.org/10.1787/9789264130852-en>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2014). TALIS 2012 results: An international perspective on teaching and learning. *OECD Publishing*.  
<https://doi.org/10.1787/9789264196261-en>
- Persson, E. & Persson, B. (2011). Inkludering för ökad måluppfyllelse ur elevperspektiv. *Paideia* (2), 49 – 58.
- Philipp, A. & Schüpback, H. (2010). Longitudinal effects of emotional labour on emotional exhaustion and dedication of teachers. *Journal of Occupational Health Psychology*, 15(4), 494 – 504. <https://doi.org/10.1037/a0021046>
- Popper, K. R. (1959). *The logic of scientific discovery*. Routledge.
- Reilly, E., Shingra, K. & Boduszek, D. (2014). Teachers' self-efficacy beliefs, self-esteem, and job stress as determinants of job satisfaction. *International Journal of Educational Management*, 28(4), 365 – 378. <https://doi.org/10.1108/IJEM-04-2013-0053>
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R. & Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in school: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26(1), 1 – 13. <https://doi.org/10.1037/a0022714>
- Rhedding-Jones, J. (2007). Who chooses what research methodology? I J. A. Hatch (Red.), *Early childhood qualitative research* (s. 207 – 221). Routledge.
- Richardson, L. & St. Pierre, E. A. (2005). Writing: A method of inquiry. I N. K. Denzin & Y. Lincoln (Red.), *The Sage handbook of qualitative research* (3 utg., s. 959 – 978). Sage.
- Siem, H. (2016). Psykisk helse som global utfordring. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 13(4), 340 – 351. Universitetsforlaget. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2016-04-06>



- 
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2009). Does school context matter? Relations with teacher burnout and job satisfaction. *Teaching and Teacher Education*, 25(3), 518 – 524.  
<https://doi.org/10.1016/j.tate.2008.12.006>
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2011). Teachers' feeling of belonging, exhaustion, and job satisfaction: the role of school goal structure and value consonance. *Anxiety, Stress & Coping*, 24(4), 369 – 385. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.544300>
- Skrefsrud, T-A. (2019). *Hermeneutisk metode: Et essay om forståelse av tekster i lys av historisk og filosofisk hermeneutikk*. Høgskolen i Innlandet. Upublisert.
- Smith, J. A., Flowers, P. & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis*. SAGE Publications Ltd.
- Suldo, S. M., McMahan, M. M., Chappel, A. M. & Loker, T. (2012). Relationships between perceived school climate and adolescent mental health across genders. *School Mental Health*, 4, 69 – 80. <https://doi.org/10.1007/s12310-012-9073-1>
- Swain, L., Catlin, G. & Beaudet, M. P. (1999). The national population health survey – its longitudinal nature. *Health Reports*, 10(4), 69 – 82.  
<https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-x/1998004/article/4511-eng.pdf?st=oq2hK5Yw>
- Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitativ metode* (4. utg.). Fagbokforlaget.
- Tjora, A. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder i praksis* (3. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Torsheim, T., Aaroe, L. E. & Wold, B. (2001). Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence: interactive, indirect or direct relationships? *Social Science & Medicine*, 53(5), 603 – 614.  
[https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00370-1](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00370-1)
- Uthus, M. (Red.). (2017). *Elevenes psykiske helse i skolen: Utdanning til å mestre egne liv*. Gyldendal Akademisk.
- Varkey GEMS Foundation. (2013). *Global teacher status index*.  
<https://www.globalteacherprize.org/media/2787/2013globalteacherstatusindex.pdf>

- Viig, N. G., Fosse, E., Samdal, O. & Wold, B. (2012). Leading and supporting the implementation of the norwegian network of health promoting schools. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 56(6), 671 – 684.  
<https://doi.org/10.1080/00313831.2011.621139>
- Wangberg, S. C. (2020). Folkehelse – et helsefremmende perspektiv i skolen. I K. Bjørndal. & V. Bergan. (Red.). *Skape rom for folkehelse og livsmestring i skole og lærerutdanning* (s. 23 – 44). Universitetsforlaget.
- Weare, K. (2000). *Promoting Mental, Emotional and Social Health: A Whole School Approach*. Taylor & Francis Group.
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization*.  
<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion: First International Conference on Health Promotion*.  
[https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/129532/Ottawa\\_Charter.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/129532/Ottawa_Charter.pdf)
- World Health Organization. (2013). *Investing in mental health: evidence for action*. WHO Press.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87232/9789241564618_eng.pdf)
- World Health Organization. (2018). *Mental health: strengthening our response*.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

---

## Vedlegg 1 Kvalitativt spørreskjema

Dette er hentet fra selve nettsiden til UiO, slik informantene så det.

### Kvalitativt spørreskjema om arbeidet med psykisk helse i skolen

---

Hva tenker du kan fremme elevenes psykiske helse i skolen?

Hva tenker du kan hemme elevenes psykiske helse i skolen?

Hvordan kan du som lærer bidra til å fremme elevenes psykiske helse?

Hvordan opplever du din egen kompetanse i å fremme elevens psykiske helse?

Beskriv dine styrker og begrensninger

Hvordan opplever du arbeidet med psykisk helse i forhold fagene du underviser i?

Psykisk helse er en del av det tverrfaglige temaet Folkehelse og livsmestring. Opplevs det relevant å implementere psykisk helse til skolefagene? Føles det mulig å kombinere disse to?

Opplever du at arbeidet med elevenes psykiske helse går på bekostning av andre oppgaver og fag? Hvorfor, hvorfor ikke?

Opplever du at arbeidet med andre oppgaver i skolen går på bekostning av arbeidet med elevenes psykiske helse?

Hvordan opplever du samarbeidet med dine kollegaer i arbeidet med elevenes psykiske helse?

Med kollegaer menes her lærere på samme og ulike trinn, spesialpedagoger, morsmållærere, sosiallærere mm.

Hvordan opplever du samarbeidet med skoleledelsen i arbeidet med elevenes psykiske helse?

Har du noen eksempler på strategier du som lærer benytter for å fremme elevenes psykiske helse?

Er det noen tiltak eller strategier du ikke benytter, selv om du ser det som nyttig for å fremme elevens psykiske helse?

Utdyp gjerne hvorfor du ikke tar i bruk disse i dag.

Har du noen andre tanker/kommentarer knyttet til utfordringer eller muligheter du som lærer har for å fremme elevens psykiske helse?

---

## Vedlegg 2 Epost til skoleleder

### Invitasjon til kvalitativ undersøkelse ved Høgskolen i Innlandet



Katarina Orpana <[redacted]>

10.02.2021 15:11



Til [redacted]

Hei [redacted]

Jeg skriver til deg i forbindelse med datainnsamling til min masteroppgave i Tilpasset Opplæring ved Høgskolen i Innlandet. Temaet for mitt kvalitative forskningsprosjekt er "psykisk helse i skolen". Jeg ønsker å innhente tanker, opplevelser og erfaringer fra lærere ved *mellomtrinnet* rundt dette temaet.

Selve undersøkelsen er et anonymt nettskjema, med en mal utviklet av Universitetet i Oslo. Selve undersøkelsen bør ikke ta mer enn en halvtime.

Jeg vil med denne mailen først og fremst høre om du vet om noen mellomtrinnlærere på din skole som kunne tenke seg å delta? 😊

Med vennlig hilsen

Katarina Orpana

Mob: [redacted]

Sendt fra [E-post](#) for Windows 10

## Vedlegg 3 Informasjonsskriv

### Informasjonsskriv til forskningsprosjektet «*Psykisk helse i skolen*»

#### **Bakgrunn og formål**

I forbindelse med datainnsamling til et masterprosjekt i Tilpasset Opplæring, ved Høgskolen i Innlandet, inviteres du som lærer på mellomtrinnet til å være deltaker i et kvalitativt forskningsprosjekt. Formålet med undersøkelsen er å undersøke følgende problemstilling: *Hvordan opplever lærere arbeidet med psykisk helse i skolen?*

Datainnsamlingen baserer seg på et kvalitativt nettskjema. Malen er utviklet av Universitetet i Oslo og er en sikker løsning for datainnsamling for små til store datamengder. NSD Personvernombudet og Regionale etiske komiteer for helseforskning (REK) anerkjenner nettskjema. Målgruppen er lærere som underviser på mellomtrinnet.

#### **Hva innebærer deltakelse i studien?**

Type undersøkelse: dersom du ønsker å delta i prosjektet, vil du få tilsendt en lenke til et digitalt skjema på email. Det er kvalitative spørsmål, der du fyller inn tekstsvaer. Spørsmålene som stilles omhandler hvilke tanker, opplevelser og erfaringer lærere har med temaet «psykisk helse» i skolen.

Tid: Besvarelsen av nettskjemaet vil ta rundt en halvtime.

#### **Hva skjer med dine svar?**

Dine svar blir registrert elektronisk. Besvarelsen din vil være anonym. Det ikke være mulig for meg å se hvem av deltakerne som har avgitt de ulike besvarelsene i nettskjemaet. Det er kun masterstudenten og veileder som har tilgang til besvarelsene.

#### **Frivillig deltakelse**

Det er frivillig å delta i undersøkelsen. Du kan avbryte besvarelsen av nettskjemaet underveis uten å oppgi grunn.

#### **Samtykke**

Ved å svare på nettskjemaet, samtykker du til at jeg kan bruke din besvarelse som en del av masteroppgavens datamateriale.

Dersom du har spørsmål om undersøkelsen, ta kontakt

Student:

Katarina Orpana

Tlf: + 47 47273013

Email: [katarina.orpana@hotmail.com](mailto:katarina.orpana@hotmail.com)

Veileder:

Ellen Nettet Mælan

Tlf: + 47 62430272

---

## Vedlegg 4 Epost til informantene

SV: Svar på undersøkelse

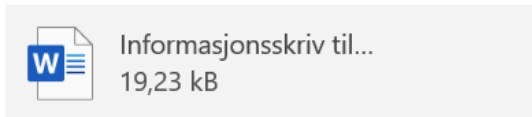


Katarina Orpana <[redacted]>

24.01.2021 18:18



Til: [redacted]



Hei [redacted]

Tusen takk for at du vil være informant til min kvalitative undersøkelse! Det setter jeg stor pris på 😊

Jeg vedlegger informasjonsskrivet. Nettskjemaet kommer som en annen mail fra avsenderen «Nettskjema» med tittelen «Kvalitativt spørreskjema om arbeidet med psykisk helse i skolen». Der mottar du lenken til selve undersøkelsen. Det er mulig denne kan havne i søppelposten.

Dersom du har noen spørsmål er det bare å ta kontakt.

Ha en riktig god uke! 😊

Mvh.

Katarina Orpana

Mob: [redacted]