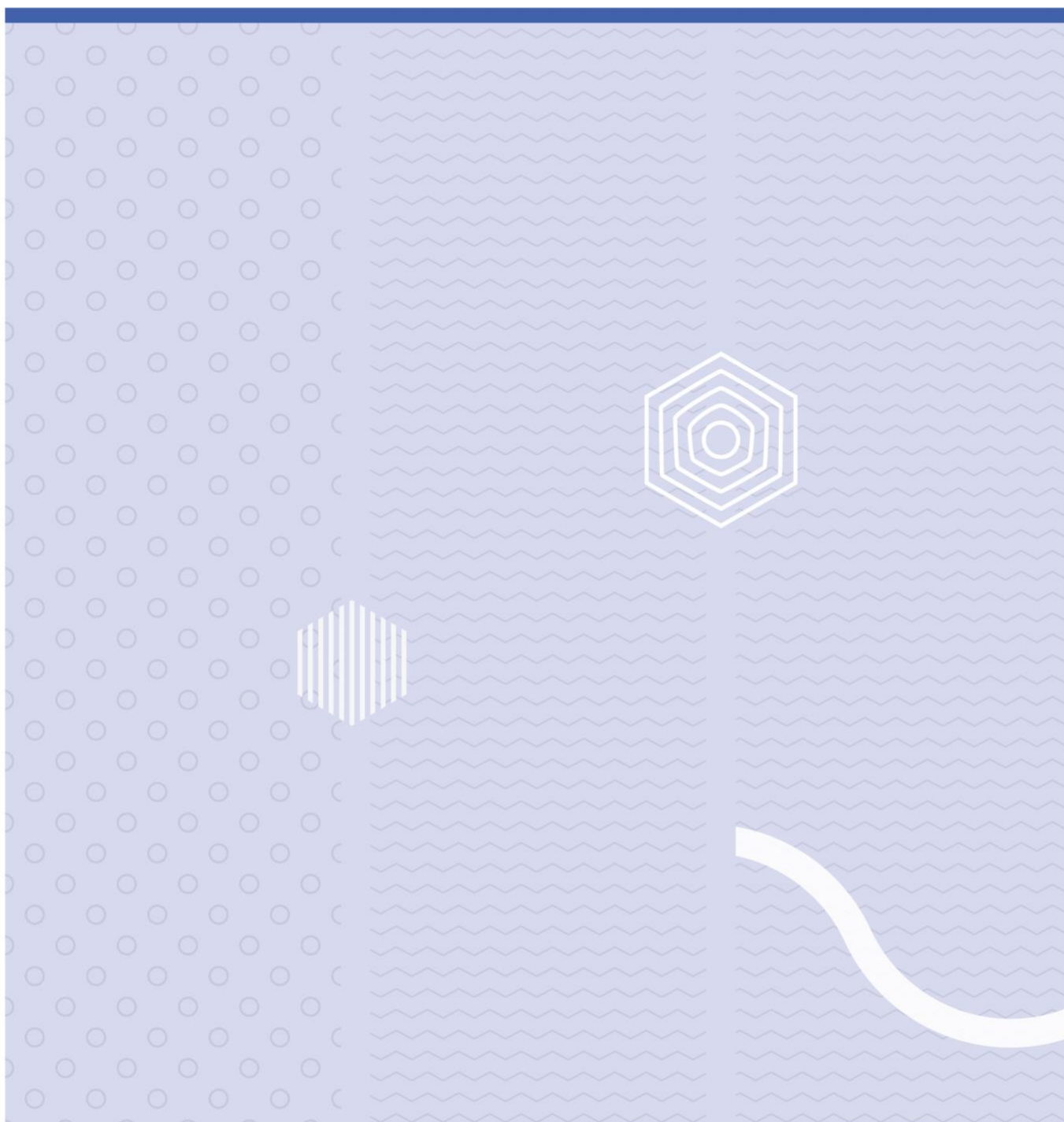


Oda Hovde Olsen

## I spenningsfeltet mellom omsorg og profesjon

En kvalitativ studie av betydningen av lærernes kunnskap for å fremme psykisk helse ved tilrettelagte avdelinger i skolen



Universitetet i Sørøst-Norge  
Fakultet for humaniora-, idretts- og utdanningsvitenskap  
Institutt for pedagogikk  
Postboks 235  
3603 Kongsberg

<http://www.usn.no>

© 2019 Oda Hovde Olsen

Denne avhandlingen representerer 30 studiepoeng

## Sammendrag

Psykisk helse er i dag et svært aktuelt tema. Spesielt barn og unges psykiske helse er i fokus. Ettersom barn og unge tilbringer mye tid i skolen, er skolen i en sentral posisjon når det gjelder å fremme, forebygge og forstå elevenes psykiske helse. Dette forutsetter tilstrekkelig og riktig kunnskap hos lærerne om temaet. Denne studien belyser derfor to temaer. Det første temaet vil fokusere på elevenes psykiske helse og hvordan lærerne på tilrettelagte avdelinger arbeider for å fremme god psykisk helse og deres forhold til å arbeide med dette i skolen. Oppgaven har et positivt fokus på psykisk helse, og ser på hvilke faktorer som er med på å fremme god psykisk helse, fremfor det patogene synet som psykisk helse ofte blir omtalt i. Dette grunner ofte i at det er helsesektoren som sitter i talerstolen når det kommer til psykisk helse. Denne oppgaven løfter derimot psykisk helse frem som en satsning i skolen som bør legges ytterligere vekt på. Neste del av oppgaven dreier seg om informantenes kunnskapsgrunnlag. Denne kategorien vil sette lys på informantenes egne erfaringer med å arbeide på tilrettelagte avdelinger i videregående skoler og ha et spesielt fokus på hvordan de utøver kunnskap. I tillegg retter oppgaven seg spesifikt mot tilrettelagte avdelinger i videregående skole, avdelinger hvor elevene har ulik grad av utviklingshemming. Bakgrunnen for dette er at denne gruppen mennesker synes å være ekstra utsatt for utvikling av psykiske vansker. I tillegg har det lenge vært et snevert forskningsfokus rettet mot elever med utviklingshemming i skolen. På bakgrunn av dette, ble følgende problemstilling utformet; «Hvordan kan psykisk helse fremmes og forstås i arbeid med elever med utviklingshemming i videregående skole? Og hva har lærernes kunnskap å si for arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse?».

### **Teoretisk rammeverk:**

For å kunne svare på problemstillingen i denne studien, måtte teoretiske perspektiver fra to ulike fagfelt benyttes. Teorigrunnlaget for studien har dermed elementer fra både helsefeltet og pedagogikkfeltet. Som nevnt over, har oppgaven et positivt fokus på psykisk helse. Aaron Antonovsky og hans teori om salutogenese og det sentrale begrepet «opplevelse av sammenheng» vil derfor være sentralt for oppgaven. Ettersom studien befinner seg innenfor skolesektoren, og elevenes psykiske helse ikke kan ses utelukkende fra miljøet han/hun befinner seg i, så jeg det også som nyttig å ta i bruk systemteorien. Uri Bronfenbrenner og hans utviklingsøkologiske modell vil derfor ligge til grunn for studien. For å kunne svare på problemstillingen, ble det sentralt å ta i bruk teorier om kunnskap også. Valget falt på Aristoteles sine tre kunnskapsformer episteme, techne og

fronesis. Disse retter seg mot hvordan kunnskap skapes og brukes, og fungerte godt for å forstå og analysere informantenes utsagn i studien. Kunnskapsformene har derfor blitt brukt som rammeverk i analysen og gitt en forståelse av hvordan kunnskapsformene er i samspill i lærernes arbeid med å fremme psykisk helse i skolen. Teorigrunnlaget mitt består dermed av grunnleggende tanker fra et systemperspektiv med en salutogen tilnærming til helsebegrepet og en teoretisk begrunnet form for kunnskap.

### **Metode:**

I lys av studiens problemstilling ble datamaterialet hentet inn ved hjelp av kvalitativt intervju som metode. Utvalg av informanter er 3 lærere fra ulike tilrettelagte avdelinger ved videregående skoler. Studien har en dynamisk tilnærming med en blanding av induktiv og deduktiv metode. Studiens vitenskapsteoretiske forankring grunner i fenomenologien.

### **Funn:**

De mest sentrale funnene i studien knyttes mot informantenes forståelse av psykisk helse som begrep. To av informantene knytter psykisk helse til angst, depresjon og psykose og utsagnene har en patogen orientering, mens den siste informanten synes å fokusere på helsefremmende faktorer i sine utsagn. Dette knyttes mot en salutogen tilnærming til psykisk helse. Informantene virker likevel å vie lite plass til psykisk helse i deres skolehverdag, og uttrykker utydelig rollefordeling – et udefinert ansvar knyttet til elevens psykisk helse. Viktigheten av et godt samarbeid med andre instanser blir derfor fremhevet. Samtidig viser funnene et underliggende fokus på psykisk helse ved at de fokuserer på helsefremmende faktorer som relasjoner og mestring som noe av det viktigste i skolehverdagen. Dette er derimot en salutogen orientering til begrepet. Informantene baserer sine tilnærminger til elevene på praktisk-etisk kunnskap om forståelse av psykisk helse, men virker samtidig å innesitte mye taus kunnskap om temaet. Den praktiske kunnskapen til informantene ble også synliggjort ved arbeidsmetodene de brukte i henhold til elevenes psykiske helse. De uttrykker alle et behov for mer kunnskap om temaet, da spesielt rettet mot epistemisk kunnskap. På den måten kan lærernes tilnærming til elevene sies å preges av lærernes skjønn på bakgrunn av usikkerhet rundt egen rolle og et udefinert ansvar i henhold til elevenes psykiske helse.

# Innholdsfortegnelse

<b>1</b>	<b>Innledning</b>	<b>7</b>
1.1.1	Hensikt	10
1.1.2	Bakgrunn	11
<b>1.2</b>	<b>Problemstilling</b>	<b>12</b>
1.2.1	Forskningsspørsmål	12
<b>1.3</b>	<b>Tidligere forskning omkring psykisk helse og elever med utviklingshemming</b>	<b>13</b>
<b>1.4</b>	<b>Sentrale begreper</b>	<b>15</b>
1.4.1	Kunnskap	15
1.4.2	Psykisk helse	16
1.4.3	Utviklingshemming	17
<b>1.5</b>	<b>Oppgavens oppbygging</b>	<b>19</b>
<b>2</b>	<b>Teoretisk referanseramme</b>	<b>20</b>
<b>2.1</b>	<b>Systemteori – studiens teoretiske bakteppe</b>	<b>20</b>
2.1.1	Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell	21
<b>2.2</b>	<b>Psykisk helse i et salutogent perspektiv</b>	<b>22</b>
2.2.1	Sense of coherence, «opplevelse av sammenheng»	24
2.2.2	Generelle motstandsressurser/mestringsressurser	26
<b>2.3</b>	<b>Kunnskapsformer</b>	<b>28</b>
2.3.1	Episteme	28
2.3.2	Techne	29
2.3.3	Fronesis	31
<b>3</b>	<b>Metode</b>	<b>32</b>
<b>3.1</b>	<b>Vitenskapsteoretisk forankring</b>	<b>33</b>
3.1.1	Fenomenologi	33
<b>3.2</b>	<b>Kvalitativ forskning</b>	<b>34</b>
3.2.1	Det kvalitative intervjuet	34
3.2.2	Informanter	35
<b>3.3</b>	<b>Analyseprosessen</b>	<b>36</b>
3.3.1	Transkribering	37
3.3.2	Tematisk analyse, «Grounded theory»	37
<b>3.4</b>	<b>Kvalitet i intervjustudien</b>	<b>39</b>
3.4.1	Reliabilitet	39
3.4.2	Validitet	39
	Forforståelse og forskerrollen	40
3.4.3	Etikk	41
<b>4</b>	<b>Funn og analyse</b>	<b>42</b>
<b>4.1</b>	<b>Psykisk helse som begrep</b>	<b>42</b>
<b>4.2</b>	<b>Psykisk helse og relasjoner</b>	<b>44</b>
<b>4.3</b>	<b>Psykisk helse og mestring</b>	<b>46</b>
<b>4.4</b>	<b>Psykisk helse og arbeidsmåter</b>	<b>48</b>
<b>4.5</b>	<b>Psykisk helse og utfordringer</b>	<b>54</b>
<b>5</b>	<b>Diskusjon</b>	<b>59</b>

5.1	Oppsummering av funn .....	59
5.2	Psykisk helse sin plass i tilrettelagte avdelinger på videregående skole.....	60
5.3	Kunnskapsformene sin plass i arbeid med psykisk helse i tilrettelagte avdelinger på videregående skole .....	67
5.4	Psykisk helse i skolen i et fremtidsperspektiv.....	73
6	<b>Avslutning</b> .....	<b>76</b>
7	<b>Litteraturliste</b> .....	<b>78</b>
	<b>Oversikt over figurer</b> .....	<b>84</b>
	Figur 1. ....	.84
	Figur 2. ....	.84
	<b>Vedlegg</b> .....	<b>85</b>
	Vedlegg 1. ....	.85
	Vedlegg 2. ....	.86

## Forord

Da var tiden inne for å sette siste punktum i en lang prosess. Arbeidet med masteroppgaven har nå kommet til veis ende. Etter å ha bevegde meg bort fra barnehagefeltet, og inn i skolefeltet, sitter jeg nå igjen med et hav av ny kunnskap, ny iver og ny og bredere innsikt i pedagogikkfaget. Det har vært en hard, tidkrevende og til tider frustrerende prosess. Likevel har det vært behov for å stoppe opp innimellom for å nyte det litt også. For dét har det vært; en lærerik, givende og spennende prosess. Jeg kan nå se tilbake på et arbeid og et produkt jeg er stolt av.

Det er derfor behov for å takke alle viktige støttespillere som har bidratt til at dette skulle bli mulig. Informantene som tok seg tid i en ellers hektisk arbeidshverdag til å bidra – takk for at dere delte deres tanker og opplevelser med en spennende elevgruppe og et interessant og aktuelt tema.

En takk bør også rettes til veilederen min Arnbjørng Engenes – takk for konstruktive tilbakemeldinger og motivasjon.

Videre bør en spesiell takk rettes til Amanda, min medstudent gjennom alle disse årene - en enestående refleksjonspartner og støtte. Takk for alle timer på A2-51. Du har rett og slett gjort det mulig for meg å fullføre denne prosessen.

Nikolai - min bærebjelke. Takk for at du alltid har troa på meg. Og sist, men ikke minst; mamma og pappa og resten av familien – som alltid er der. Takk for varme ord og støtte når jeg trengte det som mest.

Jeg er nå i enden av en epoke, og jeg er ydmyk, stolt og inspirert av det spennende fagfeltet jeg befinner meg i. Arbeidet med oppgaven, har gjort meg lysten på å dypdykke mer innenfor fagfeltet og jeg gleder meg nå til nye utfordringer.

Men først; sommerferie.

God lesing,

Melsomvik, mai 2019

Oda Hovde Olsen

# 1 Innledning

Psykisk helse er i dag et av de mest omtalte, og aktuelle temaene i dagens samfunn. På mange måter har også psykisk helse og psykiske helseplager blitt mer normaliserte begreper enn det var tidligere. Begrepet er satt på dagsorden, både i politikken og blant personer med stor innflytelse, spesielt på unge mennesker – deriblant bloggere, influencere og kjente podcaster. Blant podcaster som berører temaet psykisk helse har man blant annet «Ida med hjerte i hånden», «Terapi» og «Noia». Temaet blir også beskrevet i sentrale styringsdokumenter for både skoler og barnehager, og det vies stor plass til temaet i forskning og litteratur. Blant annet har regjeringen utviklet en strategi for god psykisk helse, «Mestre hele livet» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017), hvor barn og unges psykiske helse er i særlig fokus. Med dette kan man forstå at psykisk helse som begrep, utfordring og satsning, er et ytterst aktuelt område. Spesielt barn og unges psykiske helse er et sentralt tema i diskusjonene. Dette med god grunn; psykiske helseplager blant unge ser ut til å være økende, og stadig flere unge mennesker får psykisk helsehjelp fra lav alder. Dette vises i en rapport fra folkehelseinstituttet, publisert i januar 2018. Her kommer det frem at spesielt jenter i 15-17 års alderen viser en økning. Fra 2011 til 2016 har andelen som får diagnoser i BUP steget fra 5 prosent til 7 prosent per år (Reneflot et al., 2018). På bakgrunn av dette, har barn og unges psykiske helse blitt et regionalt og nasjonalt satsningsområde (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017).

Dårlig, eller svak psykisk helse er altså et stadig økende problem hos norske ungdommer. Og selv om begrepet helse ofte assosieres med helsesektoren, er skolen en sentral faktor når det gjelder både forebygging og formidling av god psykisk helse. Dette fordi; de aller fleste barn og unge går i skolen, noe som setter skolen i en unik posisjon. I tillegg er det ofte i løpet av barne- og ungdomstiden at psykiske helseplager debuterer (Bru, Idsøe & Øverland, 2016). I den nye overordnede delen av læreplanen introduseres derfor folkehelse og livsmestring som ett av tre tverrgående temaer som skal inn i norsk skole (Utdanningsdirektoratet, 2018a). Lærere er dermed viktige personer i barn og unges liv. Man kan derfor se på lærere som de mest sentrale personene, sammen med nær familie og nære venner, i elevenes liv. På samme måte kan man si at skolen er en viktig del av barn og unges oppvekstmiljø ettersom de tilbringer store deler av oppveksten sin i skolen. Det er i disse arenaene hvor man oppholder seg i det daglige, hvor grunnlaget for psykisk helse legges. Et godt psykososialt skolemiljø er dermed viktig for å fremme psykisk helse (Bru et al., 2016, Ekornes, 2018). Skolens ansvar for dette er lovfestet og nedfelt i opplæringsloven, hvor det i § 9A-3 står at skolen «aktivt og systematisk skal arbeide for å fremme et godt psykososialt miljø, der



den enkelte elev opplever trygghet og sosial tilhørighet» (Opplæringslova, 1998, §9A-3). Dette skjer gjennom måten læreren møter elevene på. Men hva er egentlig et godt psykososialt miljø? Og hvordan kan lærere arbeide for å fremme god psykisk helse? Dette er spørsmål som er sentrale i denne studien. Studien vil med dette ikke ha fokus på psykiske vansker og hva det er, snarere tvert i mot. Denne studien vil belyse de positive sidene ved psykisk helse og hvordan man kan arbeide for å fremme dette i skolen.

Skolen som helsefremmende arena er ikke noe nytt – allerede tidlig i 1980-årene oppsto en helsefremmende modell. Videre fulgte det europeiske nettverket, og helsefremmende skoler (ENHPS) ble etablert. Dette med utgangspunkt i «Ottawa Charter for Health Promotion». Ottawa-charterets kjerne ser på individet som et aktivt og deltakende subjekt i eget liv (Lindström & Eriksson, 2015). I norske myndigheter har man blitt oppmerksomme på elevenes psykiske helse noe senere. I slutten av 1990-årene ble det satt i gang en opptrappingsplan for psykisk helse som skulle gjelde fra 1999-2006. Her påpektes det at alle som jobbet i skolen skulle ha et blikk for elevenes psykiske helse (Uthus, 2017). Med årene har fokuset stadig blitt sterkere, tydeligere og viktigere – nå vises det til i flere statlige styringsdokumenter at en helsefremmende skole og en læringsfremmende skole er to sider av samme sak og at skolen er en viktig arena for å fremme god helse i norsk befolkning (NOU 2015; 2; NOU 2015: 8; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; 2018; Ekornes, 2018).

Det økte fokuset på unges psykiske helse bør likevel problematiseres. Det økte fokuset retter ikke nødvendigvis oppmerksomheten mot alle barn og unge, snarere tvert i mot. Barn og unge med utviklingshemming blir sjelden nevnt i diskusjoner som omhandler psykisk helse, enten det er i politikk eller podcaster. Dette gjør at forskjellene mellom unge med utviklingshemming og andre unge blir større, noe som fører til et større skille mellom de. Dette er ikke i tråd med barnehageloven eller opplæringsloven, som er opptatt av begreper som likeverd, inkludering og fellesskap (Opplæringslova, 1998; Barnehageloven, 2005). Det er vanskelig å snakke om de nevnte begrepene uten å nevne diskusjonen om inkludering og integrering i skolen. Denne diskusjonen faller imidlertid utenfor det som er denne studiens fokus; lærernes kunnskap og elevenes psykiske helse.

Uansett; fra pedagogiske tilbud i segregerte institusjoner, skjer det pedagogiske tilbudet for elever med utviklingshemming i dag på en skole i nærmiljøet (Wendelborg, 2017). Dermed finnes det mange elever med utviklingshemming i videregående skoler i Norge i dag. Av disse elevene, foregår undervisningen i tilrettelagte avdelinger for 80% av dem (NAKU, 2018). Det er denne elevgruppen denne studien vil fokusere på. Som nevnt over, blir elever med utviklingshemming satt lite fokus på når det gjelder forskning omkring deres psykiske helse og generelle skolehverdag. I NOU - rapporten «På lik linje» (2016:17) vises det likevel til flere utfordringer i skoletilbudet for personer med utviklingshemming. Her kommer det blant annet fram at det finnes lite forskning knyttet til elever med utviklingshemming i videregående skole. I tillegg tyder nasjonale og internasjonale studier på at personer med utviklingshemming er mer utsatt for å utvikle psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser enn befolkningen generelt (Eknes, 2000; Bakken, 2015; NAKU, 2019). Samtidig viser Uthus (2017) til at faren er stor for at elever med særskilte opplæringsbehov har opplevelser av lav egenverdi, isolasjon og ensomhet. Dette er risikofaktorer som påvirker den psykiske helsen deres i stor grad. Elever med utviklingshemming blir hyppigere utsatt for slike risikofaktorer (Halvorsen et al., 2014). Det er også godt dokumentert at barn og unge med utviklingshemming og en psykisk lidelse i for liten grad fanges opp og får spesifikk hjelp for sine psykiske vansker i helsetjenesten og i skolen. Dette kan komme av diagnostisk overskygging, hvor tilleggslidelsene blir tilskrevet elevens utviklingshemming (Halvorsen et al., 2014). Derfor er systematisk arbeid på flere nivåer, skolen i denne sammenheng, nødvendig for å bedre levekårene til mennesker med utviklingshemming. Kunnskap og forskning om utviklingshemming og psykisk helse synes derimot å være mangelvare i norsk skole. Dette kommer frem i NOU'en «Å høre til – virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø», hvor utvalget mener at de ansatte mangler spesifikk kunnskap om blant annet elevenes psykiske helse (NOU 2015:2, s. 19). Det samme ser man i «Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming» (NOU 2016:17), hvor det kommer frem spesifikke kompetansemangler blant annet knyttet til psykisk sykdom. «Vi sprenger grenser» er derimot et satsning nettopp mot elever med utviklingshemming, som blant annet har som mål om å øke kompetanse om elever med utviklingshemming (Statped, 2016). Dette er en viktig satsning, ettersom læreres holdninger og kunnskap anses som de to faktorene med størst betydning for at lærere evner å tilrettelegge blant annet for elever med psykiske vansker (Holen & Waagene, 2014). Den høye forekomsten av psykiske vansker hos barn og unge med utviklingshemming tilsier at det er et stort behov for kunnskap om psykisk helse hos ansatte i

barnehager og i skoler. I denne studien vil derfor fokuset ligge på læreres utøvelse av kunnskap – hvilke former for kunnskap utøver lærerne når det er snakk om elevenes psykiske helse? Med dette sagt, er det sentralt å trekke inn hensikten med studien, som kommer frem i det følgende.

### 1.1.1 Hensikt

Lærere er sentrale når det gjelder kvaliteten på innholdet i skolehverdagen, i dette tilfelle – arbeid med å fremme elevenes psykiske helse. Læreryrket som profesjon er derfor en viktig del av bakgrunnen for mitt valg av oppgave. En profesjonsutøver kan beskrives ved å inneha spesialistkunnskap – kunnskap som er spesiell og kreves av nettopp det yrket. Diskusjonen om skolen som profesjon og lærere som profesjonsutøvere knytter seg blant annet til deres bruk av fagspråk i arbeidet – det å kunne anvende teori (Haug, 2013). Grimen og Molander (2008) viser til at en forutsetning for å kunne kalle seg en profesjonsutøver, er å ha et profesjonelt skjønn. Uten det profesjonelle skjønnet, ville lærere handlet likt i alle situasjoner og ovenfor alle elever uavhengig av konteksten de befinner seg i. Ved å undertrykke fagspråket i skolen, vil det derimot bli vanskeligere å styrke læreres status som profesjonsutøvere, og manglende tillit til deres profesjonelle skjønn kan forekomme. I min oppgave er jeg spesielt interessert i kunnskapen som utøves i arbeid med elever med utviklingshemming i skolen og hva dette har å si for deres psykiske helse. Som følge av at jeg har brukt intervju som metode i min studie, blir fagspråket en sentral del av oppgaven. Hennem & Østrem (2016, s. 26) viser til at "kunnskapen blir til når den blir språkliggjort". I mine intervjuer vil kunnskapen komme frem ved å bli språkliggjort.

Læreres praksis består daglig av uforutsette hendelser, som endringer i undervisningsøkter på grunn av bemanning eller det kan oppstå situasjoner hvor trøst og omsorg for en elev kan være nødvendig. I «Fremtidens skole – fornyelse av fag og kompetanser» (2015:8), kommer det frem at lærerprofesjonens kompetanse og praksis er avgjørende for at elevene skal utvikle kompetanse for fremtiden. I dette ligger også elevenes kompetanse til å mestre livet, noe som er sentrale elementer i en god psykisk helse (Uthus, 2017). Faglige kunnskaper og ferdigheter fremheves altså som et av institusjonens, skolens, viktigste arbeidsområder (Skaalvik & Skaalvik, 2018). Dette er et paradoks ettersom faglige kunnskaper ikke vil være tilstrekkelig i slike situasjoner hvor elevenes psykiske helse er i fokus. Her kreves det i tillegg erfaringer og kontekstualisert kunnskap. Lærerne må i slike tilfeller inneha kompetanse for å kunne avdekke de ulike elevenes behov og ut i fra dette, planlegge skolehverdagen for den enkelte elev.

Jeg vil med dette argumentere for at det er behov for et bredere kunnskapssyn enn hva man finner i dagens utdanningspolitiske tenkning. Studien vil derfor presentere og ta i bruk Aristoteles sine kunnskapsformer. Her finner man et slikt bredt kunnskapssyn i de tre ulike formene for kunnskap; episteme, techne og fronesis. Smeby (2013) viser til at det i liten grad er blitt drøftet eller undersøkt hva slags kunnskap profesjonene faktisk baserer seg på i sin yrkesutøvelse. I denne studien vil det derfor være interessant å se på hvordan de ulike typene kunnskap spiller sammen i lærernes yrkespraksis og hvilken betydning dette har for deres arbeid med å fremme elevenes psykiske helse. Hensikten med denne oppgaven er dermed å diskutere lærernes komplekse kunnskapsgrunnlag sett i lys av arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse. Bakgrunn av valg for studien samt studiens problemstilling, vil belyses i neste delkapittel.

### 1.1.2 Bakgrunn

I løpet av mine år på studiet samt erfaringen fra ulike arbeidsplasser i skole og barnehage, har jeg tilegnet meg kunnskap jeg personlig mener jeg kommer til å få bruk for når jeg nå trer inn i en ny rolle som spesialpedagog. I denne perioden har jeg erfart mye om barn og unges være i verden. Et gjennomgående tema jeg har satt spørsmålstegn ved disse årene, er kunnskapen blant personalet når det gjelder barn og unges psykiske helse.

I august i fjor startet jeg å arbeide ved en tilrettelagt avdeling for elever med utviklingshemming i variert grad i videregående skole. Det var da jeg fikk øyene opp for elever med utviklingshemming sin plass i skolen. Etter en tid i dette arbeidet, forsto jeg etterhvert at psykisk helse hos disse elevene, kom til å bli en sentral del av min masterstudie. Psykiske vansker er, som nevnt, svært utbredt hos mennesker med utviklingshemming, og det synes å være et sterkt behov for kunnskap på området. Spesielt interessert ble jeg, da jeg ble introdusert for regjeringens strategi for psykisk helse (2017-2022) (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). I dokumentet presenteres man for fem overordnede mål for strategien; 1) «psykisk helse skal være en likeverdig del av folkehelsearbeidet» 2) «inkludering, tilhørighet og deltakelse i samfunnet for alle» 3) «pasientens helse- og omsorgstjeneste» 4) «styrket kunnskap, kvalitet, forskning og innovasjon i folkehelsearbeidet og i tjenestene» 5) «fremme god psykisk helse hos barn og unge». I det 57 sider lange dokumentet blir ikke mennesker med utviklingshemming, funksjonsnedsettelse eller funksjonshemming nevnt én eneste gang. Dette er både bemerkelsesverdig og ironisk ettersom man blir presentert for begreper som «inkludering», «likeverdig» og «deltakelse for alle». Ikke minst setter det spørsmålstegn ved deres kompetanse om psykisk helse og utviklingshemming. Når

dette er mennesker som i større grad har risiko for å utvikle psykiske vansker, er det problematisk at disse ikke blir fokusert på i en satsning og strategi fra regjeringens side.

Valg av retning for studien ble forsterket da folkehelsemeldinga ble lagt frem i april 2019 (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018). Sett i sammenheng med forrige melding som omhandlet folkehelsen, fokuserer meldingen betydelig mer på den psykiske helsen til mennesker med utviklingshemming. Her understrekes det at «personar med utviklingshemming og eldre med demens er grupper i ein livssituasjon som gjer dei meir risikoutsette enn andre» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2018). Videre vises det til viktigheten av et læringsmiljø som fremmer helse, trivsel og god sosial utvikling. Dette stiller krav til at lærerne har tilstrekkelig kunnskap på området, slik at elevene opplever å ha en god psykisk helse.

Med dette kan man derfor forstå at temaene psykisk helse og elever med utviklingshemming er sentrale temaer det bør (les: må) fokuseres ytterligere på, både hver for seg og sett i sammenheng. Denne oppgaven retter seg derfor mot elever med utviklingshemming i tilrettelagte avdelinger i videregående skole og deres psykiske helse sin plass i skolen. Ettersom det kommer tydelig frem i aktuell forskning og litteratur at det er mangel på kunnskap når det gjelder psykisk helse og elever med utviklingshemming i skolen, vil studien også rette seg mot lærernes kunnskapsgrunnlag. Det vil være spesielt interessant å se på lærernes utøvelse av kunnskap, og betydningen av denne kunnskapen for å fremme psykisk helse i skolen. Jeg ønsker dermed å belyse faktorer for hvordan man kan arbeide for å fremme psykisk helse sett i sammenheng med hvordan lærerne utøver kunnskap. På bakgrunn av dette, har jeg utviklet følgende problemstilling..

## 1.2 Problemstilling

«Hvordan kan psykisk helse fremmes og forstås i arbeid med elever med utviklingshemming i videregående skole? Og hva har lærernes kunnskap å si for arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse?»

### 1.2.1 Forskningsspørsmål

Følgende tre forskningsspørsmål vil utforskes..

- Hva vektlegger lærere i møte med elever med utviklingshemming?

- Hvordan forstår lærerne begrepet psykisk helse, og hvordan arbeider de for å fremme psykisk helse hos elevene?
- I hvilken grad opplever de å ha tilstrekkelig kunnskap om temaene? Hvilke kunnskapsformer kommer til syne i lærernes utsagn?

### 1.3 Tidligere forskning omkring psykisk helse og elever med utviklingshemming

Det er lite forskning omkring elever med utviklingshemming i skolen og deres psykiske helse, og hvordan lærere tilnærmer seg dette (Klomsten, 2017). I innledningen ble det nevnt at mennesker med utviklingshemming i større grad er i faresonen for å utvikle psykiske vansker enn andre. På bakgrunn av dette, er det sentralt å se nærmere på hvordan man kan forebygge, støtte og fremme deres psykiske helse. Forskingen som blir fremstilt, fokuserer derfor på lærernes tilnærming til psykisk helse i skolen. Ettersom det finnes lite forskning omkring lærernes tilnærming til elever med utviklingshemming og deres psykiske helse i skolen, vil forskningen som blir presentert dreie seg generelt om alle elever i skolen. Denne studien, vil derimot være en bidragsyter til forskning når det gjelder spesifikk kunnskap om å støtte elever med utviklingshemming sin psykiske helse.

I det følgende vil derfor forskning rundt læreres tilnærming til psykisk helse i skolen presenteres.

Det finnes etterhvert flere pågående forskningsprosjekter, både internasjonale og nasjonale, som omhandler psykisk helse i skolen (Reinke et al., 2011; Holen & Waagene, 2014; Larsen & Christiansen, 2015). En norsk doktorgradsavhandling, har undersøkt lærerprofesjonalitet i arbeid med psykisk helse i skolen ved bruk av spørreundersøkelse og fokusgruppeintervjuer (Ekornes, 2016). Studien retter seg mot hvordan lærere ser på sin rolle og sitt ansvar i arbeid med å fremme elevenes psykiske helse. Studien er representert av 771 lærere fra 51 grunn- og videregående skoler. Psykisk helse synes å være et begrep som sjelden tas i bruk i skolesammenheng, i følge den aktuelle undersøkelsen. Videre vises det til at når begrepet brukes, synes det ofte å ha et negativt fokus i norsk skole. Et av studiens hovedfunn, er lærernes ønske om mer skolering i temaet. De etterlyser mer kompetanse, og opplever ansvaret som omfattende i forhold til eksisterende kompetanse på området. Dette er knyttet til stress, noe det er påvist kjønnsforskjeller ved. Kvinnelige lærere synes å oppleve flere negative følelser rundt elevenes psykiske helse, enn menn gjør. Lærerne i undersøkelsen, er derfor opptatt av å avgrense egen rolle, spesielt i henhold til psykologer. De er tydelig på at deres rolle er å avdekke vanskene for så å henvise videre til

helsetjenesten. En slik uklar avgrensning kan føre til store variasjoner i forhold til hvordan hver og en lærer opplever og engasjerer seg i psykisk helsefremmende arbeid. Ettersom flere studier viser en sterk sammenheng mellom læring og elevenes psykiske helse, blir arbeid med psykisk helse, også viktig for lærere (Ekornes, 2018). Ekornes (2016) peker derfor på at et godt tverrfaglig samarbeid mellom skole og hjelpetjeneste er viktig for å støtte og avlaste lærerne i arbeidet.

En annen norsk studie, (Mælan, Tjomsland, Baklien & Thurston, 2018), har undersøkt hvordan lærere og rektorer arbeider for å støtte elevers psykiske helse gjennom skolens praksis. Studien representeres av individuelle intervjuer med rektorer fra ti ungdomsskoler samt seks fokusgruppeintervjuer med til sammen 36 lærere fra fire ungdomsskoler. I denne undersøkelsen utforskes lærernes og rektorenes tilnærming til elevens psykiske helse. Studien har dermed til hensikt å presentere hvordan elevenes psykiske helse støttes gjennom den daglige praksisen i skolens kontekst. Funnene kan deles inn i to kategorier; lærernes arbeid med å fremme elevenes individuelle mestring og arbeid med elevenes skolekontekst for å støtte deres psykiske helse. Spesielt fremheves viktigheten av å etablere gode relasjoner til elevene. Elevenes skolekontekst ble jobbet med i form av å skape et trygt og inkluderende læringsmiljø. Samtidig konkluderes det i studien med at deltakerne etterspør et godt tverrfaglig samarbeid og støtte fra andre profesjonelle, fremfor mer kompetanse om psykisk helse. Dette er motstridene funn i henhold Ekornes (2016). Denne studien er riktignok gjort ved norske ungdomsskoler. Det er dermed ikke direkte overførbart til arbeid på tilrettelagte avdelinger ved videregående skoler, men gir en indikasjon på lærernes forståelse og tilnærming til arbeidet.

En australsk studie fra Canberra, undersøkte læreres syn på deres rolle i å støtte elevens psykiske helse, og hvor godt egnet de følte seg for oppgaven (Mazzer & Rickwood, 2015). Målet var å undersøke lærernes oppfattede rollebredde og oppfattet selvvirkning ved å støtte elevenes psykiske helse. Metoden som ble brukt, var kvalitative intervjuer med 21 lærere for elever i alderen 12-18 år. Her kommer det frem at lærerne så på det å støtte elevenes psykiske helse, som en del av deres rolle, men uttrykte mangel på kunnskap og ferdigheter innenfor området. Spesielt, fremhevet de det å gi emosjonell støtte til elevene som et viktig ansvar i deres rolle som lærer i skolen. Med dette anerkjente de den positive innflytelsen de gjennom slik sosial støtte kan ha på elevenes psykiske helse. Klar rolleavgrensning ble også uttrykt i undersøkelsen. Lærerne hevdet at dette

bidro til økt bevissthet rundt egen rolle, og gjorde at de kunne føle seg bedre forberedt og rustet til å støtte elevenes psykiske helse.

Det er likevel viktig å nevne at denne studien er gjort i Australia, og baserer seg dermed på australske forhold. Funnene kan derfor ikke med dette generaliseres til norsk skole, da de ikke nødvendigvis er representative her, men gir en indikasjon på hvordan lærerne kan støtte elevene. På den måten kan studien likevel sies å ha en overføringsverdi til norske forhold.

De ulike forskningsarbeidene sett i sammenheng, synliggjør viktigheten av at lærere har kunnskap om forebygging av psykiske plager, slik at de i større grad kan stimulere til bedre psykisk helse (Bru et al., 2016). Kunnskap om ens egen kropp og helse, inkludert psykisk helse, livsstil, personlig økonomi og forbruk, er områder der det er nødvendig med en styrking i skolen. Dette kommer frem i «Fremtidens skole» (NOU 2015:8). Rapporten «Psykisk helse i skolen» griper også tak i lærernes kunnskap om og holdninger til psykisk helse. Rapporten viser også til at lærerne selv ønsker et mer systematisk arbeid med psykisk helse i skolen (Holen & Waagene, 2014). Med dette kan man se at rapporten indikerer at lærerne ønsker mer kunnskap om psykiske helse, men at deres kunnskapsgrunnlag ikke er tilfredsstillende i henhold til egen interesse for temaet, noe denne oppgaven vil ha som mål å se nærmere på.

## 1.4 Sentrale begreper

I denne delen avklares begreper knyttet til problemstillingen, som er sentrale for resten av lesingen. Begrepene som forklares er kunnskap, psykisk helse og utviklingshemming.

### 1.4.1 Kunnskap

Kunnskapsbegrepet er sentralt for denne studien. Her presenteres egen forståelse av begrepet, samt ulike forklaringer på begrepet i aktuell litteratur og skolens styringsdokumenter. Kunnskap blir her forstått som å forstå fakta, begreper, teorier, ideer og sammenhenger innenfor ulike temaer. Samtidig knytter det seg til ferdigheter til å beherske handlinger eller til å løse problemer og oppgaver. Refleksjon er dermed også en sentral del i kunnskapsbegrepet.

Kunnskapsbegrepet blir også fremhevet i overordnet del av læreplanverket. Her fremheves det at «kunnskap innebærer å kjenne til og forstå fakta, begreper, teorier, ideer og sammenhenger innenfor ulike fagområder og temaer» (Utdanningsdirektoratet, 2016).

Det er flere betegnelser på ulike former for kunnskap. Denne studien knytter seg mot Aristoteles sin filosofiske teori om kunnskap som episteme, techne og fronesis. I tillegg vises det til lærernes



profesjon. Her er det hensiktsmessig å nevne at man ofte skiller mellom profesjonskunnskap, vitenskapelig kunnskap. Mens vitenskapelig kunnskap vurderes ut fra hva som er «sannheten», er vurderingskriteriet for profesjonskunnskap «hva som virker» (Smeby, 2013, s. 23). I denne studien blir kunnskap sett på som en kombinasjon av de to vurderingskriteriene, og i større grad brukt som analyseverktøy for å se på ulike former for kunnskap. Kunnskapsbegrepet, representert av Aristoteles sine kunnskapsformer, vil dermed blir nærmere belyst i teorikapittelet i oppgaven.

#### 1.4.2 Psykisk helse

Psykisk helse kan forstås som å mestre eget liv (Uthus, 2017). I dette ligger blant annet evnen til å oppleve en mening og sammenheng med livet. For mange elever med utviklingshemming er nettopp det målet med skolegangen; muligheten til å mestre egne liv (Wendelborg, 2017). Derfor er psykisk helse et spesielt viktig tema for disse elevene. Psykisk helse er et begrep som kan forstås og tolkes på ulike måter, noe som kommer tydelig frem i forskjellige perspektiver. I praksis brukes ofte begrepet i negativ betydning. Man er gjerne opptatt av å snakke om utfordringer, plager og lidelser når det gjelder psykisk helse. I denne studien vil forskeren fremme de positive dimensjonene ved psykisk helse og se på hva som kan bidra til å fremme god psykisk helse hos elever med utviklingshemming i skolen. Beslektede begreper i denne sammenheng er begreper som livsmestring og livskvalitet. I skolesammenheng snakker man ofte om livsmestring (Utdanningsdirektoratet, 2018a). I denne studien vil disse begrepene inngå i forståelsen av psykisk helse begrepet. Psykisk helse vil dermed bli brukt som en fellesbetegnelse for de overnevnte begrepene. Psykisk helse begrepet som er lagt til grunn for denne studien, viser altså til at god psykisk helse er et resultat av å mestre livet til tross for stressende livsbetingelser. Ettersom denne studien retter fokuset mot det positive synet på helse-begrepet, har jeg valgt å ta utgangspunkt i Verdens Helseorganisasjon sin beskrivelse. Her blir psykisk helse definert som;

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

Ut i fra denne definisjonen kan man forstå at en god psykisk helse er essensielt for å håndtere og leve et godt liv som man opplever meningsfullt. I WHO sin definisjon synliggjøres også psykisk helse som en dynamisk prosess som utvikles hele livet. Endringer skjer hele livet, også i skolealder. Om den psykiske helsen er god eller dårlig, svak eller sterk, avgjøres av hvordan man møter endringene som oppstår – hvordan endringer preger deg. Tanker og følelser er derfor en sentral del av menneskers psykiske helse (Klomsten, 2017). At livet ikke alltid er lett, vises også i generell del av

læreplanen for skolen, hvor formuleringen «kraft til å ta hand om eige liv» kommer frem. Denne definisjonen er også i tråd med Antonovsky (2012) sin teori om salutogenese. Her blir salutogenese forstått som «det som bringer helse», eller det som gjør oss friske, til tross for stressende livsbetingelser (Uthus, 2017). Ut i fra dette kan man se at Antonovsky (2012), WHO (2014) og læreplanen gjenspeiler hverandres forståelse av begrepet. Jeg vil komme tilbake til Antonovsky (2012) sitt perspektiv i teoridelen av studien. Skoleelever med utviklingshemming er i en situasjon hvor risikoen er større for å utvikle psykiske vansker. Elevenes oppvekstvilkår er av stor betydning for helsa deres (Bru et al., 2016). Et miljø med faktorer som har positiv innvirkning på deres psykiske helse er derfor spesielt viktig (Bakken, 2015). Dette er skolen og lærerne sin oppgave å legge til rette for, noe som kommer tydelig frem i opplæringsloven, hvor det står at skolen skal «sikre at elevar har eit trygt og godt psykososialt skolemiljø» (Opplæringslova, 1998, §9A-4). Det er derfor verdt å merke seg hvilke faktorer som kan bidra til å fremme elevenes psykiske helse, noe som vil være denne studiens fokus.

### 1.4.3 Utviklingshemming

Utviklingshemming kan forstås som et paraplybegrep ettersom det rommer mange andre begreper og betegnelser (NOU 2016:17, s. 27). Det har tidligere vært brukt mange begreper om mennesker med utviklingshemming som kan virke stigmatiserende og bidra til å hindre sosial inkludering. Det er derfor viktig å presisere at dette er mennesker som har de samme grunnleggende behovene og følelsene som andre, og er ulike i sin måte å oppfatte verden på – akkurat som deg og meg (Engh, 2016). Tidligere ble utviklingshemming som begrep kun definert ut fra målt intelligens. I dag blir utviklingshemmingen sett i sammenheng og forklart ut i fra sosiale og miljømessige forhold også (Engh, 2016). Slik sett kan man avklare diagnosen ut i fra 3 kriterier; personen har et intelligensnivå under 70, personen har en begrenset kapasitet til å tilpasse seg daglige krav i normale sosiale omgivelser. Det siste kriteriet for diagnosen er at utviklingshemmingen er erkjent eller kan tilbakeføres til tiden før fylte 18 år (NOU 2016:17).

Disse kriteriene blir gjengitt i det man kan kalle manualer eller håndbøker for å klassifisere diagnoser. Internasjonalt finnes det to slike manualer – ICD11 og DSM-5. Mens DSM, «The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders», utgis av den amerikanske psykiaterforeningen, gis ICD, «International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ut av verdens helseorganisasjon. Ettersom jeg bruker WHO sin definisjon av psykisk helse senere i oppgaven, anser jeg det som oversiktlig å bruke deres forklaring også her. I tillegg ble ICD

11 revidert og utgitt i 2018 og er derav den nyeste versjonen av manualer man har. I følge ICD 10 kan man kategorisere utviklingshemming i 6 underkategorier; mild (lett) psykisk utviklingshemming, moderat psykisk utviklingshemming, alvorlig psykisk utviklingshemming, dyp psykisk utviklingshemming, annen psykisk utviklingshemming og uspesifisert psykisk utviklingshemming (Engh, 2016).

I begge manualene betegnes utviklingshemming som det samme; «Intellectual Developmental Disorder» i DSM-5 og «Disorder of Intellectual Development» i ICD-11.

Ut i fra dette kan man forstå at bredden og variasjonen i funksjonsnivå hos mennesker med utviklingshemming er stor. Kategoriene kan likevel problematiseres og spørsmålet om viktigheten rundt nivåene, kan diskuteres. Det stilles spørsmål rundt om kategoriene er nødvendige for at de skal få dekket sine behov for ressurser og tilpasset støtte. Engh (2016) ser de overnevnte kategoriene i sammenheng med den amerikanske foreningen for utviklingshemmede, som i 1992 anbefalte en annen kategorisering. Foreningen utarbeidet fire kategorier; personer med periodiske hjelpebehov, personer med begrenset hjelpebehov, personer med omfattende hjelpebehov og personer med gjennomgripende hjelpebehov. Her henvises det til at det kan være praktisk og nødvendig å beskrive personens hjelpebehov, for eksempel ved IOP-arbeid i barnehage og skole. Videre fremheves viktigheten av den enkeltes personlige forutsetninger, interesser og erfaringer som de mest sentrale elementene for mennesker som jobber med personer med utviklingshemming, snarere enn en findelt kategorisering (Engh, 2016). I denne studien blir utviklingshemming brukt som et samlebegrep for de overnevnte begrepene. Studien vil dermed ikke rette fokuset mot noen spesiell form for funksjonsnedsettelse. Her er det elevenes psykiske helse på de tilrettelagte avdelingene som er i fokus, uavhengig av grad av nedsettelse. På slike tilrettelagte avdelinger i videregående skoler får elever med omfattende lærevansker spesialundervisning. Opplæringen skal ta utgangspunkt i hver enkelt elevs forutsetninger, interesser og behov via deres individuelle opplæringsplan. Undervisningen som foregår, er arbeids- og hverdagslivstrening hvor målene er å mestre livet etter skolen – enten i et bofelleskap eller i en tilrettelagt arbeidsbedrift. Det er derfor spesielt interessant å ta utgangspunkt i denne gruppen mennesker; de er i siste skolefase før de skal ut i verden på egenhånd – ut å mestre eget liv i samfunnet.

## 1.5 Oppgavens oppbygging

Elever med utviklingshemming, psykisk helse og læreres kunnskap er temaene som denne oppgaven vil gå i dybden av og se i sammenheng. For å utforske dette, vil jeg først rette fokuset mot det teoretiske grunnlaget for studien. Det blir derfor presentert et systemperspektiv med henblikk på et sosio-økologisk perspektiv med Uri Bronfenbrenner. Sammen med systemteorien, har oppgaven et helsefokus. Jeg har derfor valgt å ta utgangspunkt i Aaron Antonovsky og hans positive fokus på helse. Hans teori om salutogenese og begrepet «opplevelse av sammenheng» samt «generelle mestringsressurser» blir derfor forklart. Det redegjøres videre for kunnskapsformer, knyttet til Gustavsson (2001) sin presentasjon av Aristoteles sine tre begreper; episteme, techne og fronesis. Dette er det siste sentrale temaet i teorigrunnlaget for studien. Videre vil jeg presentere valgt metodologi for studien. Studien har en fenomenologisk tilnærming, og det er brukt en kvalitativ metode for innsamling av data. Analyseprosessen, gjennomført ved hjelp av koding i tre faser, vil også bli gjennomgått i dette kapitlet, før jeg presenterer resultatene fra analyseprosessen i neste kapittel. Her presenteres de empiriske funnene mine. Deretter vil funnene bli diskutert opp mot teoretiske perspektiver og aktuell forskning. Her er drøfting av den aktuelle problemstillingen og forskningsspørsmålene sentral. Til slutt i oppgaven vil avsluttende kommentarer presenteres.

## 2 Teoretisk referanseramme

Teorikapitlet er delt inn i fem delkapitler. For å forstå elevenes psykiske helse samt lærernes erfaringer og tilnærming til elevene, var det relevant å knytte teoretiske perspektiver fra helsefeltet og pedagogikkfeltet sammen. Denne oppgaven belyser derfor teori fra to ulike fagfelt, og det er denne forståelsen teorikapitlet vil legge frem. I tillegg vil den tredje og siste delen av teorikapitlet omhandle kunnskap. For å få en forståelse av lærernes kunnskapsgrunnlag, og hva dette har å si for forståelse av og arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse, vil jeg gå i dybden av Aristoteles sine tre kunnskapsformer episteme, techne og fronesis. Dette legges frem i siste del av teorikapitlet.

Helsefeltet og fokuset i oppgaven vil bli representert av Aaron Antonovsky med teorien om salutogenese og hans velkjente begrep «sense of coherence», oversatt «opplevelse av sammenheng» (Antonovsky, 1979;2012). I denne delen belyses det hvordan man kan forstå og fremme elevenes psykiske helse. I dag er det flere som støtter seg til den salutogene tilnærmingen til helse. Professor Bengt Lindström og doktor Monica Eriksson er to sentrale navn i denne sammenheng. Med disse to i spissen, ble det i 2007 etablert en internasjonal gruppe som skulle jobbe med å skape et internasjonalt forum og forske på effekter av den salutogene tilnærmingen til helse; Global Working Group on Salutogenesis (Lindström & Eriksson, 2015). I tillegg til Antonovsky sin egen teori om salutogenese, vil derfor Lindström og Eriksson fungere som supplerende litteratur til denne teoridelen.

Antonovsky sin salutogene teori er relativt individretta, så for å kunne få et helhetlig perspektiv på elevenes psykiske helse, med fokus på både miljø- og individfaktorer som kan ha innvirkning på deres psykiske helse, er det nødvendig å inkludere et systemperspektiv, som et slags bakteppe for oppgaven. Et systemperspektiv vil dessuten bidra til at jeg sterkere kan belyse mulige faktorer rundt læreren som kan påvirke deres tilnærming til temaet. Systemteori og det sosio-økologiske perspektivet, representert av Uri Bronfenbrenner, vil derfor bli presentert i det følgende.

### 2.1 Systemteori – studiens teoretiske bakteppe

Som teoretisk ramme og nærmest et holdepunkt for oppgaven, har jeg valgt å gå ut i fra et systemperspektiv. Med dette menes at teorien ikke vil anvendes direkte, men ses på som en inspirasjon som kan bidra til å belyse hvordan lærernes møte med elever med utviklingshemming

sin psykiske helse kan være påvirket andre forhold. Samtidig kan man bedre forstå hvordan elevenes psykiske helse er satt sammen og påvirket av andre eksterne faktorer. Systemteorien kan derfor ses på som et viktig supplement i forhold til individfokuseringen i det salutogene perspektivet. Teorien vektlegger nemlig viktigheten av å flytte oppmerksomheten fra individ til system (Bronfenbrenner, 1979; 2005). I systemteorien er konteksten med på å skape mening i elevens atferd. Dette vil si at de ulike miljøene elevene befinner seg i, kan bidra til å fremme eller hemme deres psykiske helse. Faktorene i miljøene kan være positive eller negative, og dette vil gi utslag i elevenes psykiske helse (Bru et al., 2016). En modell innenfor systemteorien er Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell.

### 2.1.1 Bronfenbrenner sin utviklingsøkologiske modell

For å forstå elevenes psykiske helse, har jeg valgt å gå ut i fra Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell (se figur 1). Elevenes psykiske helse og trivsel er her et resultat av et samspill mellom individ og miljøfaktorer. Uri Bronfenbrenner skisserer disse forholdene gjennom sin utviklingsøkologiske modell. Modellen har fokus på gjensidig tilpasning mellom eleven i utvikling og det systemet som omgir eleven (Bronfenbrenner, 1979). Bronfenbrenner strukturerer dette livsmiljøet i fire systemer: mikro-, meso-, ekso-, makro- og kronosystemet. Systemene går fra nær til fjern og viser hvordan eleven påvirker og blir påvirket av disse systemene. Miljøene, eller systemene, elevene har direkte kontakt med, vil utgjøre elevens mikrosystemer. Eksempler på mikrosystemer kan være skolen, hjemmet men også ofte ansatte i boliger, taxisjåfører og assistenter for elevene ved tilrettelagte avdelinger. I denne studiens tilfelle, befinner lærerne seg innenfor mikrosystemet til eleven. Det neste systemet, mesosystemet, dannes av relasjoner mellom mikromiljøene – i elevenes tilfelle kan et eksempel være samarbeid mellom hjem og skole eller avlastningsbolig og hjem (Bronfenbrenner, 1979). Endringer i et av disse miljøene, f. eks. elevens hjemmemiljø, vil ut i fra et systemperspektiv påvirke et eller flere av de andre miljøene – f. eks. skolemiljøet. Neste system utgjøres av forhold som indirekte påvirker eleven. Her er ikke eleven selv en aktiv deltaker, men blir likevel påvirket av situasjonen eller forholdene som oppstår, og det er dette som er eksosystemet. Bronfenbrenner (1979, s. 237) forklarer at man ikke ser på personen som «..an active participant but in which events occur that affect, or are affected by, what happens in that setting». En slik situasjon kan dreie seg om forhold og føringer som blir bestemt innad i skolen, som indirekte vil påvirke eleven. Makrosystemet er det neste systemet som er sentralt i Bronfenbrenner (1979) sin modell. Dette systemet gagnar om hele kulturen som påvirker eleven indirekte (Bronfenbrenner, 1979). Det kan dreie seg om politiske forhold på Stortinget, eller det kan være mindre forhold på kommunalt nivå

og i fylkeskommunen. Også opplæringsloven og fylkeskommunens økonomi blir inkludert i dette systemet, ettersom det alle er faktorer som indirekte påvirker læreren og derav også elevens skolegang og psykiske helse. Med livsmestring på timeplanen for alle elever fra høsten 2020, vil dette trolig ha stor påvirkning på elevenes psykiske helse. Kronosystemet er det siste systemet innenfor Bronfenbrenner sin modell. Dette systemet ble lagt til i den siste versjonen av Bronfenbrenner (2005) sin teori. Kronosystemet bidrar til å synliggjøre tidsdimensjonen i elevens utvikling, og forklarer hvordan hendelser kan påvirke elevens utvikling og dermed også et eller flere av de andre systemene i teorien. Et eksempel kan være en ny stortingsmelding eller en ny lov som trer i kraft i elevens liv, som kan påvirke elevens utvikling fra barn til ungdom/voksen.

Med dette kan man forstå at eleven er en del av mange systemer. Psykisk helse forstått ut i fra systemteorien, viser at det ikke er noe som kun kan knyttes til individet og dets valg, men elevenes psykiske helse er avhengig av konteksten rundt som støtter eller hemmer i ulik grad. Individet alene forklarer ikke godt nok elevenes psykiske helse. Elevenes psykiske helse vil i denne studien ha et salutogent fokus. Dette vil jeg komme nærmere inn på nå.

## 2.2 Psykisk helse i et salutogent perspektiv

Salutogenesens «far», Aaron Antonovsky, var en israelsk-amerikansk sosiolog. På 1970-tallet introduserte han salutogenesen og hans velkjente begrep; «opplevelse av sammenheng». På mange måter kan Antonovsky sin forskning ses på som et vendepunkt i helseforskningens historie. Vedlagt finnes en modell for utvikling av helse (se figur 2). Leseren bes ha blick på denne modellen i lesing av dette delkapittelet. Modellen illustrerer og fremstiller salutogenese og patogenese. Lenge har den biomedisinske eller patologiske tilnærmingen hatt stor plass innen helsesektoren og forskning. I en patogen tilnærming genereres helse ved å eliminere risikoen for sykdom, og stress blir sett på som sykdomsskapende. Diagnosefokuset er dermed sentralt. I en patologisk tilnærming kan man derfor forstå at man i all hovedsak har vekt på en forståelse av hva som er avgjørende faktorer ved dårlig helse. Som motvekt til dette, utviklet Antonovsky salutogenesen. Her er personens historie viktigere, og man forstår stress som potensielt helsefremmende. Det er altså et positivt syn på helse.

Antonovsky (1979; 2012) sin motivasjon i arbeidet har sin opprinnelse i kvinners opphold i konsentrasjonsleirer. Antonovsky synes det var bemerkelsesverdig at disse kvinnene kunne ha forholdsvis god mental og fysisk helse, etablere gode relasjoner og leve et normalt liv, til tross for

grusomhetene de var blitt utsatt for (Antonovsky, 1979;2012). Antonovsky (2012) rettet derfor fokuset mot helse og mestring og hva som gjør at noen klarer seg til tross for slike sterke opplevelser. På bakgrunn av dette formulerte han «det salutogene spørsmål»; hva er helsens opprinnelse? (Antonovsky, 2012, s. 6).

En salutogen tilnærming har, som sagt, fokus på hva som skaper grobunn for god helse. Innenfor en salutogen tilnærming stiller man spørsmål ved hvorfor det er noen som befinner seg i den positive enden av kontinuumet (grader av helse) mellom helse og uhelse, eller hvorfor de beveger seg i denne retningen, uavhengig av hvilken plassering de måtte ha til enhver tid (Antonovsky, 2012). Dette er samme forståelse som kommer frem i regjeringens strategi for psykisk helse (2017-2022). Her fremstilles psykisk helse som; «..et overordnet begrep som omfatter alt fra god psykisk helse og livskvalitet til psykiske plager og lidelser» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017, s. 9). Det er altså to motpoler hvor den ene enden er helsefremmende, og den andre ikke er helsefremmende. Med dette introduserte Aaron Antonovsky en ny måte å se på helse og sykdom.

Den salutogene tilnærmingen fokuserer på ressurser for helse og helsefremmende forløp, og representerer det friske, og ikke det syke (Lindström & Eriksson, 2015). Tilnærmingen dreier seg i stor grad om ressurser hos mennesker som bidrar til psykisk helse, robusthet og livskvalitet. Innholdet i salutogenese er derfor i høyeste grad aktuelt når det gjelder psykisk helse hos elever med utviklingshemming i skolen. Mens lærere med en patologisk tilnærming til helse vil forsøke å forstå og forklare elevenes psykiske helse gjennom diagnose-tenkning, vil lærere med en salutogen tilnærming i større grad fokusere på å legge til rette for elevenes mestring (Antonovsky, 2012). Man fokuserer på hva som fremmer god helse og gir elevene økt mestring og velvære, og arbeider ut i fra dette. Det er dette fokuset denne studien vil legge hovedvekt på. En av Langeland (2009) sine studier, retter seg nettopp mot betydningen av en salutogen tilnærming for å fremme psykisk helse. Her identifiseres sosial støtte som en viktig faktor når det gjelder behandling av psykiske helseproblemer. Med dette understrekes betydningen av å fokusere på ressurser, styrker og positivitet. Studien er riktignok gjennomført med 107 hjemmeboende deltakere med psykiske helseproblemer hvor salutogen tilnærming blir brukt som terapeutisk retning, men gir likevel en indikasjon på virkningen av en salutogen tilnærming på elevenes psykiske helse. Ut i fra dette kan man forstå at salutogenese handler om hvordan man opplever og møter virkeligheten – hvordan man takler stress og uventende forhold. Hvordan en elev opplever virkeligheten på, i form av



begripelighet, håndterbarhet og mening utgjør til sammen Antonovsky sitt kjente begrep «Sense of Coherence», oversatt «opplevelse av sammenheng».

Begrepet blir i Antonovsky (1979) *Health, Stress and Coping*, oppsummert som “this is, after all, the core of my answer to the problem of salutogenesis” (Antonovsky, 1979, s. 183). “Opplevelse av sammenheng” anses her å være svaret på det salutogene spørsmålet. I det neste delkapittelet vil jeg gå nærmere inn på begrepet.

### 2.2.1 Sense of coherence, «opplevelse av sammenheng»

Sense of coherence, oversatt «opplevelse av sammenheng» (OAS), var et sentralt begrep i Aaron Antonovsky sitt vokabular. OAS bidrar til ulik grad av mestring, helse og velvære hos elevene, men kan også fungere som en forklaringsmodell, som gir forståelse av hvorfor noen klarer seg bra og andre ikke. Et beslektet begrep som er verdt å nevne i denne sammenheng, er resiliensbegrepet. Olsen & Traavik (2010) forklarer at resiliens handler om å ha klart seg bra i livet på tross av erfaring med belastninger som for mange ville medført psykiske helseproblemer. Mye av resiliensbegrepet bygger på Antonovsky sin teori om opplevelse av sammenheng (Olsen & Traavik, 2010). I denne studien er det derfor Antonovsky sitt begrep, opplevelse av sammenheng, som vil bli anvendt. Det er tre temaer som blir betraktet som kjernekomponenter i OAS-begrepet, og utgjør til sammen OAS. Disse tre er; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet (Antonovsky, 2012).

*Begripelighet* i dette tilfelle dreier seg om i hvilken grad man opplever at stimuli man utsettes for i det indre eller ytre miljø, er kognitivt forståelige. Man opplever miljøet rundt som velordnet, sammenhengende, strukturert og klar informasjon fremfor kaotisk, uorganisert, tilfeldig, uventet og uforståelig (Antonovsky, 2012). Det man opplever og erfarer, er noe man klarer å begripe og forstå – og det passer inn i en sammenheng. På denne måten vil en person som skårer høyt på begripelighet, forventes å ha et mer forutsigbart og kontrollert liv – hvis stimuliene er overraskende vil man kunne plassere den i sammenheng og forklare det som skjer. I lys av elever i tilrettelagte avdelinger i skolen vil en elev som skårer lavt på begripelighetskomponenten, kunne oppleve skolehverdagen som kaotisk, tilfeldig og uorganisert, mens en elev som skårer høyt på begripelighetskomponenten, har det klart for seg hvordan skolehverdagen er og opplever den som strukturert og sammenhengende. Den andre kjernekomponenten kalles som nevnt for *håndterbarhet*. Definert kan man si at denne handler om i hvilken grad man opplever at man har tilstrekkelige ressurser til rådighet til å kunne takle kravene man blir stilt overfor av stimuliene man bombarderes med (Antonovsky, 2012). Lettere sagt; man er egnet, både psykisk og fysisk, til å

håndtere de ulike situasjonene som oppstår i løpet av dagen. Hos elever med utviklingshemming i skolen kan dette være å ha tilrettelagte arbeidsrom tilgjengelig slik at alle kan bidra inn i fellesskapet ut fra sine forutsetninger. Det kan også handle om strategier for å kunne takle ulike situasjoner i skolehverdagen og en følelse hos elevene til å kunne påvirke skolehverdagen.

*Meningsfullhet* er den tredje komponenten i OAS, og kan forstås som motivasjons- eller meningselementet i begrepet. Det dreier seg om i hvilken grad man føler at livet er forståelig rent følelsesmessig – at problemer er verd å bruke krefter på, at krav er verdt å legge engasjement og innsats i – at utfordringene «gir mening» (Antonovsky, 2012). Man ser på skolehverdagen som meningsskapende og interessant, fremfor belastninger man helst ville vært foruten.

Disse tre komponentene - begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet, har en tydelig sammenheng og påvirker hverandre, men det er viktig å understreke at betydningen av dem er ulikt fordelt hos forskjellige mennesker. Mennesker opplever og føler ting forskjellig, og noe som er meningsfullt for en person, kan virke bortkastet å bruke krefter på for andre. Hver og en av oss befinner oss på et eller annet sted på «opplevelse av sammenheng-skalaen», eller det såkalte kontinuumet mellom helse og uhelse. Opplevelse av sammenheng-begrepet er dermed ikke situasjon- eller rollebestemt (Antonovsky, 1979).

Antonovsky (2012) beskriver opplevelse av sammenheng som en absolutt nødvendighet for at en person skal ha en god psykisk helse. Det betyr at det er avgjørende at en elev opplever mening, håndterer utfordringer han eller hun står ovenfor og at utfordringer og ting som skjer oppleves som forståelige for at han eller hun skal ha en god psykisk helse (Antonovsky, 2012). Sagt med andre ord; eleven må oppleve at han eller hennes liv er betydningsfullt og gir mening for en selv. Dette blir også gjengitt i Lindström & Eriksson (2015); «Det som betyr noe, er ikke innholdet i det som gir livet mening, men det faktum at individet har en sterk opplevelse av mening i sitt eget liv» (Lindström & Eriksson, 2015, s. 29). Her kommer meningskomponenten frem, som synes å være den viktigste av de tre komponentene Antonovsky (2012). Dette på grunn av at motivasjonskomponenten som ligger i opplevelsen av mening, synes å være sentral for mange mennesker. Ut i fra dette kan man forstå, at en elev som virkelig bryr seg og finner mening med situasjonen, vil veien ligge åpen for bredere forståelse og ressurser. Dette, å føle at en selv er verdt noe, vises å ha stor betydning for elever med utviklingshemming i skolen (Bakken, 2016).

Hvordan elevene blir møtt av lærerne i skolen, har derfor mye å si for deres utvikling ettersom lærerne er en viktig person i utviklingen av elevenes selvværd og mestringfølelse (Skaalvik & Skaalvik, 2017).

Med dette kan man forstå at OAS tar for seg følelsen av opplevde sammenhenger i livet og hvordan disse sammenhengene kan ha innvirkning på folks helse. Med en sterk OAS klarer man altså å håndtere stressende situasjoner, ha tro på at man forstår situasjonen man befinner seg i og man har relevante ressurser tilgjengelig (Antonovsky, 1979). Antonovsky (2012) peker på at «en person med sterk OAS velger den mestringsstrategien som virker best egnet til å håndtere stressfaktoren han eller hun må håndtere» (Antonovsky, 2012, s. 148). Det er dette neste punkt skal dreie seg om; generelle mestringsressurser.

## 2.2.2 Generelle motstandsressurser/mestringsressurser

Antonovsky (2012) fant i ulike samtaler og intervjuer med mennesker at det fantes spesielle friskfaktorer, som bidro til og gjorde det mulig å starte på nytt på tross av belastninger og hindre i hverdagen (Börjesson, 2017). I figur 2 illustreres disse faktorene som helstedeterminanter. Faktorene kan ses i sammenheng med resiliensforskningen, hvor man fokuserer på risiko- og beskyttende faktorer i individet og miljøet rundt individet. Dette er faktorer som er med på å fremme eller hemme elevens hverdag og utvikling, og dermed elevens psykiske helse (Olsen & Traavik, 2017). Faktorene som øker risikoen, omtales som risikofaktorer, mens faktorer som reduserer risiko, omtales som beskyttelsesfaktorer. Friskfaktorene, som Antonovsky (2012) retter seg mot, inngår i teorien om salutogenese og kalles for generelle motstandsressurser, også kalt mestringsressurser. Eksempler på disse mestringsressursene kan være penger, egostyrke, kunnskap, intelligens, kulturell stabilitet, religion og sosial støtte (Antonovsky, 1979). Disse mestringsressursene omhandler både individet og omgivelsene rundt. Antonovsky definerer det slik; «...I defined a GRR as any characteristic of the person, the group or the environment that can facilitate effective tension management» (Antonovsky, 1979, s. 99). I dette ligger alle ressurser som finnes i eleven selv og elevens miljø, som har en positiv innvirkning på den psykiske helsen. Desto flere slike ressurser en person opplever å ha tilgjengelig, desto sterkere «opplevelse av sammenheng» har individet. For eksempel vil sosial støtte som mestringsressurs bidrar til at eleven får en sterk OAS, men det er elevens «opplevelse av sammenheng» som gjør eleven i stand til å benytte seg av de mestringsressursene han/hun har tilgjengelig. Elevens skår på komponentene begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet vil altså ha innvirkning på hvordan han/hun tar i

mot den sosiale støtten og bruker den til noe nyttig. Opplevelse av sammenheng kan dermed forstås som et mål på mestringsressurser, og på den måten er de også gjensidig forbundet. La oss se nærmere på to av de overnevnte faktorene, som anses, i følge (Bakken 2015; Helse- og omsorgsdepartementet, 2017) å være mest sentrale når det gjelder elever med utviklingshemming sin psykiske helse; god sosial støtte og kunnskap. God sosial støtte knytter seg blant annet til det å oppleve fellesskap, trygghet, mestring og ha nære relasjoner. Forskning viser at kvaliteten på relasjonen mellom lærer og elev er av stor betydning for elevenes trivsel, motivasjon, atferd og læring i skolen (Spurkeland, 2011; Spurkeland, 2012; Drugli, 2012; Mælan et. Al., 2018; Ekornes, 2018). Når det gjelder elever med utviklingshemming, viser forskning at disse elevene ofte har negative lærer-elev relasjoner. Samtidig er dette elevene som har særlig nytte av gode lærer-elev-relasjoner (Drugli, 2012). Drugli (2012) beskriver en direkte sammenheng mellom kvaliteten på lærer-elev relasjonen og elevenes psykiske helse. Bakken (2015, s. 159) uttrykker også dette; «god psykisk helse er avhengig av gode relasjoner». I NOU 2015:2 understrekes dette, i samsvar med Drugli (2012) og Bakken (2015), at en god relasjon til læreren kan være avgjørende for elever med psykiske vansker, og at læreren kan utgjøre en beskyttelsesfaktor for elevene. En god relasjon kan derfor forstås som en mestringsressurs og en helsefremmende faktor når det gjelder elevenes psykiske helse. Positive relasjoner kjennetegnes ved at det er høy grad av nærhet, støtte, omsorg, åpenhet, involvering og respekt partene i mellom (Drugli, 2012; Spurkeland, 2011;2012). Disse kjennetegnene forutsetter at det finnes anerkjennelse og tillit mellom lærer og elev. Anerkjennelse forutsetter at det er et likeverdig og gjensidig forhold mellom partene som inngår i relasjonen. Å føle seg anerkjent har innflytelse på elevenes selverv, og derav også deres psykiske helse (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Anerkjennelse, tillit, trygghet og gode relasjoner er derfor beskyttelsesfaktorer som kan sies å være helsefremmende. Lærere bør derfor innesitte kompetanse om hvordan man skaper disse positive relasjonene til elevene. Det er dette som kalles relasjonskompetanse. Drugli (2012) selv hevder at en relasjonskompetent lærer ser den enkelte elev som en selvstendig aktør i eget liv og viser respekt for elevens integritet. Relasjonskompetansen opptrer altså sammen med lærerens faglige kompetanse. Måten læreren møter elevene på, er derfor av stor betydning for om elevens miljø i skolen virker helsefremmende. Disse egenskapene kan være å være forutsigbar, holde avtaler, være troverdig, rettfærdig, forståelsesfull, imøtekommende og samtidig lyttende i interaksjon med elevene (Drugli, 2012). Oppsummert kan man si at relasjonskvaliteten hviler på fire T'er: tillit, trygghet, tilrettelegging og tålmodighet (Ekornes, 2018, s. 69). Det å ha gode relasjoner i skolen er i tillegg en viktig forutsetning for å oppleve et trygt psykososialt skolemiljø. Et trygt

psykososialt skolemiljø kjennetegnes av blant annet av at elevene trives på skole, at de har tro på sine egne ferdigheter, opplever faglig mestring og at de har et godt forhold til andre elever og lærere på skolen (NOU 2015:2). I § 9A-1 i opplæringsloven (1998) står det at “alle elever i grunnskoler og videregående skoler har rett til et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring”. Denne studien tar derfor utgangspunkt i dette, og man får gjennom studien innsikt i lærernes erfaringer med psykisk helse i skolen – arbeidsmåter og kunnskapens plass for arbeidet med å støtte opp om elevenes psykiske helse i skolen.

Vi har nå sett at en påvirkningsfaktor og en viktig forutsetning i utvikling av god psykisk helse, er relasjoner (Drugli, 2012). Dette kommer også tydelig frem i Antonovsky (1979, 2012) sin teori om salutogenese. Bronfenbrenner (1979) er også opptatt av relasjonen og interaksjonen mellom de ulike miljøene som påvirker eleven. Samlet sett kan man derfor si at relasjoner og sosial støtte er sentrale faktorer innenfor begge teoriene. Det viser seg dermed at sosial støtte er en avgjørende faktor i å arbeide helsefremmende i skolen. En annen avgjørende faktor i arbeidet med psykisk helse, er kunnskap. Dette er også, som nevnt, en sentral faktor i Antonovsky (2012) sine mestringsressurser. Jeg vil derfor nå gå nærmere inn på kunnskapsbegrepet. Dette, sammen med psykisk helse i et salutogent perspektiv samt systemteorien, danner mitt teorigrunnlag for studien.

## 2.3 Kunnskapsformer

Lærere har et komplekst kunnskapsgrunnlag, og for å beskrive dette kunnskapsgrunnlaget synes jeg det er hensiktsmessig å vise til Aristoteles sine tre kunnskapsformer episteme, techne og fronesis. Begrepene forklarer hvordan kunnskap skapes og brukes. I denne studien vil begrepene bli anvendt, spesielt i analysedelen, for å undersøke lærernes kunnskapsgrunnlag og utøvelsen av de ulike formene. Gustavsson (2001) går i dybden av disse formene, og jeg vil i det følgende greie ut om de tre nevnte kunnskapsformene.

### 2.3.1 Episteme

Episteme er den teoretisk vitenskapelige kunnskapen som bringes frem gjennom forskning. Å forske vil si å undersøke ulike sider av virkeligheten, som ikke er kjent og derfor frembringer ny kunnskap. Den vitenskapelige kunnskapen har vokst frem gjennom en langvarig tradisjon som har røtter i den

greske antikk (Gustavsson, 2001). I lang tid har dette vært den kunnskapsformen som har blitt oppfattet som den eneste anerkjente kunnskapsformen.

Den teoretisk vitenskapelige kunnskapen er viktig for lærere i arbeid for å fremme god psykisk helse hos elevene. Episteme representerer teorigrunnlaget som kommer til uttrykk i fagene innenfor fagdidaktikk og pedagogikk. I dette ligger også teoretisk kunnskap om elevenes psykiske helse og hvordan man kan arbeide for å fremme denne. Smeby (2013, s. 26) viser til at «..teoretisk kunnskap er viktig for kvaliteten i profesjonell yrkesutøvelse». I arbeid for å fremme psykisk helse hos elever med utviklingshemming i skolen kan vi forstå dette med at ved å anvende kunnskapsformen episteme, vil man lettere kunne forstå hvordan man skal være i møte med eleven, og tolke deres signaler. Den teoretiske kunnskapen gjør det mulig å kjenne igjen, forklare og sette ord på situasjoner som oppstår når det gjelder elevenes psykiske helse (Gustavsson, 2001). I tillegg bidrar den teoretiske kunnskapen til å styrke lærernes profesjonsutøvelse.

Derimot er det også nødvendig å problematisere denne måten å forstå kunnskap på. Elever er forskjellige og har ulike måter å takle situasjoner på. Kunnskap forstått ut i fra episteme retter seg mot det generelle, og kan forstås som teoretisk faktakunnskap om psykisk helse, og vil dermed ikke være til særlig god hjelp i konkrete situasjoner. Den praktiske kunnskapsformen techne, vil derfor bli presentert i det følgende.

### 2.3.2 Techne

Gustavsson (2001) oversetter "techne" med "praktisk-produktiv kyndighed". Den praktisk-produktive kunnskapen stammer fra pragmatismens kunnskapssyn, men ble først satt i fokus på 1980- tallet. Gustavsson (2001) forklarer dette med at den teoretiske kunnskapen, episteme, har hatt, og har fremdeles sterkt fotfeste i den vestlige kultur. Dette har forhindret fremveksten av den praktiske kunnskapsformen. Techne oppstår i praksisfeltet, og tar utgangspunkt i at mennesket handler i verden og kunnskapen oppstår i refleksjon over handlingen. Denne kunnskapen fører så til ny praksis. En kan derfor si at techne er i stor grad forbundet med læring av erfaringer. I lys av lærernes arbeid med elever med utviklingshemming og deres psykiske helse, kan en forstå dette som erfaringer fra tidligere kull med elever og skolens rutiner i forhold til dette. En vektlegging av denne kunnskapsformen vil stabilisere elevenes skolehverdag ved å sette rammer ut i fra læreres erfaringer. Rutinene er preget av erfaringer de ansatte på skolen har fra tidligere, og gir en indikasjon på hva som fungerer og hva som ikke fungerer så godt. Techne knyttes på den måten til handling, der handlingen er et middel for å nå et definert mål. Handlingen, eller metoden for å nå

dette målet kan for eksempel være et hjelpetiltak som skal fremme god psykisk helse hos elevene. Læreren vil på den måten ha en instrumentell tilnærming til undervisningen, ettersom fokuset handler om å etterstrebe et mål. Et eksempel kan være programmet VIP (veiledning og informasjon om psykisk helse), hvor målet er å utvikle kunnskap om psykisk helse og dermed god psykisk helse hos eleven (Klomsten, 2017). Likevel, er det en viktig faktor som uteblir innenfor denne kunnskapsformen; sammenhengen og situasjonen eleven er i blir ikke tatt hensyn til. På den måten kan man derfor forstå techne som en kunnskapsform uten tilstrekkelige etiske vurderinger. Et slikt kunnskapssyn vil dermed kunne gi uheldige konsekvenser for lærernes praksis. Kunnskapsformen baseres på erfaringer og utføres på eksakt samme måte som tidligere uten hensyn til hvert enkelt individ; man tar ikke hensyn til konteksten. Den pedagogiske praksisen bør ta hensyn til den enkelte situasjonen og den aktuelle tiden det skjer i.

Den praktisk-produktive kunnskapsformen har vært omdiskutert i de siste tiår, og er kjent for å ha en stor plass i barnehage og skole (Hennum & Østrem, 2016). Den pedagogiske og didaktiske praksisen i skolen *skal* være forankret teoretisk med bakgrunn i utdanningse (Utdanningsdirektoratet, 2018b). Som lærer må du derfor være god på å sette ord på hva du gjør, og hvorfor du gjør det. Dette er derimot en kjent utfordring på flere arenaer - deriblant skolen. De opplever det ofte vanskelig å faglig begrunne arbeidet de utfører (Smeby, 2013). Taus kunnskap kan derfor brukes som deler av læreres kunnskapsgrunnlag. Taus kunnskap kan enkelt forstås som at du vet mer enn du klarer å si (Gustavsson, 2001). Bakken (2015) viser til at å definere god psykisk helse er noe de fleste mennesker kan ha intuitiv kunnskap om, men har problemer med å sette ord på. Man kan derfor anta at man generelt innesitter mye taus kunnskap om psykisk helse. Ved å sette ord på kunnskapen blir den mer anvendbar, noe som gir lærerne større utbytte av egen kunnskap. Samtidig viser Smeby (2013) til at en av de viktigste evnene til profesjonsutøvere, eller såkalte ekspertiser, er deres automatisering av kunnskap. De evner å «se» hva som er relevant informasjon og kunnskap, og baserer seg på dette i deres arbeid (Smeby, 2013). Gustavsson (2001) viser til at det finnes to former i praktisk kunnskap – poiésis og praxis. Formene henger sammen med ulike former for handlinger. Poiésis vektlegger skapelse og produksjon i handlingene. Poiésis henger sammen med techne, men praxis knytter seg mot fronesis, som jeg nå vil komme nærmere inn på.

### 2.3.3 Fronesis

Fronesis er navnet på den siste kunnskapsformen i Aristoteles sin teori, og er betegnelsen på den praktisk-etiske klokskapen (Gustavsson, 2001). Som techne, er dette en praktisk kunnskapsform som knytter seg til menneskets handlinger. Mens techne vektlegger skapelse og produksjon, handler fronesis om menneskets etiske og politiske liv. Aristoteles skiller som sagt mellom to forskjellige slags praktiske handlinger. Praxis knytter seg til kunnskapsformen fronesis, og vektlegger egenverdien i samhandlingen mellom mennesker (Gustavsson, 2001). Samhandlingen mellom mennesker har altså en verdi i seg selv og det er her kunnskapen skapes. Fronesis er forskjellig fra de to andre kunnskapsformene ved at den ikke adskiller det verdibaserte og normative fra vår kunnskap i seg selv. Den menneskelige kunnskapen blir betraktet som knyttet til forskjellige felleskaper. "Praktisk klogskap, fronesis, består altså af formåen til at møde konkrete situationer med lydhørhed og fantasi" (Gustavsson, 2001, s. 181). Dette illustrerer at fronesis handler om evne til situasjonsvurdering i tillegg til evnen til å kunne gjøre vurdering og handlingsvalg som er fornuftige, men også kloke og formålstjenlige. Man har både kunnskapen om og muligheten til å handle (Gustavsson, 2001). Det må derfor være en forbindelse mellom lærerens dømmekraft og handlekraft, slik at krevende situasjoner får best mulig utfall. Gustavsson (2001) viser til Gadamer som mener at man må ha en god dømmekraft for å utøve fronesis på riktig måte. Dømmekraften handler om å slutte seg fra det enkelte til det allmenne. Et menneske med god dømmekraft, har evne til å dra konklusjoner på en riktig måte og klarer å anvende det de har lært og vet på en ordentlig måte. Oversikt og blikk for detaljer i situasjonen er derfor helt vesentlig. I lys av elevenes psykiske helse i skolen, kan dette dreie seg om at man må handle ut i fra elevens individuelle behov. Mens en elev kan trenge mye nærhet og en klem i løpet av dagen, kan en annen elev ha behov for en annen tilstedeværelse av læreren. Man må derfor bruke dømmekraften for å gjøre en vurdering i den konkrete situasjonen. Sagt med andre ord; man vet ikke eksakt hvordan man skal handle i en situasjon før man er der. Fronesis kan derfor forstås ut i fra at man håndterer uventede situasjoner på en etisk forsvarlig måte; man har et «her-og-nå» perspektiv.

Jeg har nå forklart Gustavsson (2001) sin forståelse av Aristoteles sine kunnskapsformer episteme, techne og fronesis og hvordan disse kan forstås og brukes i arbeid med å fremme psykisk helse hos elever med utviklingshemming i skolen. Jeg har også greid ut om det salutogene synet på helse ut fra Anotonvsky (1979;2012) sin teori samt Bronfenbrenner sin modell. Med dette teorigrunnlaget, vil jeg nå presentere metoden jeg har brukt for å få svar på min problemstilling.



### 3 Metode

Metode beskrives som redskapet vi bruker når vi skal undersøke noe. Kleven & Hjordemaal (2018) viser til to alternativer for definisjon av begrepet forskningsmetode. Det ene handler om fremgangsmåtene vi bruker for å besvare eller belyse de spørsmålene vi har stilt, mens det andre alternativet retter fokuset mot at metoden handler om framgangsmåtene vi bruker for å få kunnskap (Hjordemaal & Kleven, 2018). Med andre ord kan man si at via metoden henter vi dataen vi trenger til studien vår. Metode handler om å velge den riktige veien for målet man ønsker å oppnå (Dalland, 2012).

Man kan i hovedsak beskrive forskningsmetode ut i fra to tilnærminger – deduktiv eller induktiv tilnærming. Det er da snakk om hypotestestende og hypotesdannende forskning. I deduktiv tilnærming, den hypotestestende delen, sikrer korrekte konklusjoner forutsatt at premissene er korrekte. Dette betyr at man tar utgangspunkt i en generell teori og undersøker deretter om dette gjelder enkelttilfeller. Det vil si at man har en hypotese man ønsker å teste ut, undersøke og se nærmere på. Man vil teste om hypotesen stemmer. Et eksempel kan være: «svekket psykisk helse hos elever med utviklingshemming skyldes lav kompetanse om psykisk helse hos lærerne». Man går altså fra teori til empiri. I en induktiv tilnærming gjelder det motsatt; man går fra empiri til teori. Her har man en problemstilling man vil finne ut av, hvor man ønsker å komme frem til en teori om et fenomen. Det er dette som kalles hypotesdannende (Postholm, 2005; Hjordemaal & Kleven, 2018). Denne studien bygger på en kombinasjon av disse to tilnærmingsmetodene. Jeg benyttet meg av aktuell litteratur og forskning på området, altså teori, i analysen og tolkningen av datamaterialet, empirien. Underveis måtte jeg likevel justere og endre teoriutvalget, basert på empirifunnene. Et eksempel er informantenes fokus på samarbeid med andre instanser forhold til elevenes psykiske helse, noe som fikk betydelig større oppmerksomhet enn hva jeg hadde forutsett. Dette ga utslag i en utvidet del om elevens mange miljøer i teoridelen i form av systemteori og Bronfenbrenner (1979) og hans modell. I forkant av innsamlingen av datamaterialet, var det også temaer jeg hadde sett på som aktuelle, som fikk lite eller ingen oppmerksomhet gjennom intervjuet, og dette ble derfor valgt å fjerne. Man kan derfor si at min forskningsprosess bærer preg av en blanding av disse to tilnærmingene – induktiv og deduktiv.

I det følgende vil jeg presentere metodologien for min oppgave. Hensikten med denne delen av oppgaven er å gi deg som leser en innsikt i hvordan jeg har gått frem for å få svar på problemstillingen min. Det vil bli redegjort for vitenskapsteoretisk grunnlag for studien før jeg går

nærmere inn på kvalitativ forskning og valg av metode for studien. Videre vil jeg utdype analyseprosessen i studien før jeg går inn på studiens kvalitet med fokus på validitet og reliabilitet. Sist i kapittelet, ser jeg på de etiske sidene ved studien.

### 3.1 Vitenskapsteoretisk forankring

Innenfor alle forskningsstudier er det tanker, teorier og antakelser som ligger til grunn for hva man velger å forske på. Disse tankene, teoriene og antakelsene har grunn i en vitenskapsteori, slik som positivisme, fenomenologi og hermeneutikk. Mine tanker for studien, grunner hovedsakelig i fenomenologien. Dette vil belyses i det følgende.

#### 3.1.1 Fenomenologi

Fenomenologien ble grunnlagt rundt år 1900 av filosofen Edmund Husserl. Senere er sentrale navn og videreutviklere innenfor retningen Martin Heidegger, Jean-Paul Sarte og Maurice Merleau-Ponty (Kvale & Brinkmann, 2018). Fenomenologisk tilnærming til kvalitativ forskning sikter på å forstå sosiale fenomener ut fra aktørens egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den mennesker oppfatter (Kvale & Brinkmann, 2018). Fenomenologien kan ses på fra to perspektiv – et sosiologisk og et psykologisk, individuelt perspektiv. Min studie plasseres innenfor psykologisk fenomenologi. Her er individet i fokus, noe som er sentralt i min studie ettersom jeg har hatt intervjuer av en og en lærer. Denne tilnærmingen er opptatt av å gripe enkeltmenneskets opplevelse av et fenomen og prøver å finne ut hvordan det samme fenomenet oppleves av flere enkeltindivider (Postholm, 2005). Man er her opptatt av informantenes erfaringer og livsverden. Ut i fra dette kan man se at fenomenologiske studier beskriver meningen mennesker legger i en opplevelse knyttet til en bestemt erfaring av et fenomen (Postholm, 2005). I mine intervjuer har det derfor vært sentralt å tolke det informanten sier samtidig som jeg setter meg inn i deres livsverden som lærer.

Min studie er dermed fenomenologisk, da det er informantenes subjektive opplevelser jeg ønsker å få tak i. Samtidig vil lærernes utsagn tolkes av meg, slik at meningsdanningen skjer i et dynamisk samspill mellom informantene og meg.

Jeg har undersøkt og fortolket lærernes opplevelser og tilnærminger når det kommer til psykisk helse hos elever med utviklingshemming på tilrettelagte avdelinger i videregående skoler. Postholm (2005) viser til at det er umulig å legge helt til side sin subjektive forståelse av temaet. I transkriberingen av intervjuene har jeg derfor fortolket tekstmaterialet ut i fra min forforståelse.

Ved å gå inn i teksten med "hele meg", forsto jeg materialet på grunnlag av egne erfaringer og egen forståelse. På den måten utviklet sannhet og forståelse av intervjuene seg i en prosess mellom tolker og tekst (Kleven & Hjordemaal, 2018). Forskerens forforståelse er med andre ord avgjørende i fortolknings- og analyseprosessen av et datamateriale. En fenomenologisk forankring er dermed relevant for å kunne forstå, tolke og beskrive lærerens mening og erfaringer om å fremme psykisk helse i skolen. Tilnærmingen er sentral innenfor kvalitativ forskning. Dette vil jeg gå nærmere inn på nå.

## 3.2 Kvalitativ forskning

Det skilles mellom to ulike metoder – kvalitative og kvantitative. Den største forskjellen mellom disse er måten en samler data på. Kvalitativ forskningsmetode kjennetegnes ved at de fanger opp mening og opplevelse som ikke kan måles eller tallfestes i motsetning til kvantitativ metode. I tillegg skjer datainnsamlingen i direkte kontakt med feltet, noe som gir en opplevelse av nærhet til feltet. Man kan derfor si at et overordnet mål for kvalitativ forskning er å utvikle forståelsen av fenomener som er knyttet til personer og situasjoner i deres sosiale virkelighet (Dalen, 2011). Å forske kvalitativt innebærer dermed å forstå deltakernes perspektiv samtidig som forskernes egne opplevelser og erfaringer påvirker forskningsfokuset (Postholm, 2005).

I min oppgave fant jeg det naturlig å ta i bruk den kvalitative metoden. I og med at jeg skulle finne ut hva lærerens erfaringer, forståelse og opplevelser av psykisk helse i skolen var samt forstå deres kunnskapsgrunnlag, ville ikke en kvantitativ metode gi meg dataen jeg var ute etter. Ved bruk av kvalitativ forskningsmetode ville jeg få frem det særegne og kunne gå i dybden av temaet. En viktig faktor i forhold til mitt valg av metode, var også muligheten for fleksibilitet under intervjuet. Ved å ha et fleksibelt intervju, kunne jeg rette fokus mot det intervjuobjektet syntes å interessere seg mest for (Dalland, 2012). Jeg valgte derfor å ta i bruk intervju som kvalitativ forskningsmetode.

### 3.2.1 Det kvalitative intervjuet

Intervju som metode er en sentral og relativt vanlig tilnærming i kvalitativ forskning. Samtaler og språk har alltid vært en vesentlig del av menneskers livsverden, som et medierende hjelpemiddel eller bindeledd mennesker i mellom (Postholm, 2005). Kvale & Brinkmann (2018) viser til at formålet med kvalitative forskningsintervju er å forstå sider ved informantens dagligliv, sett ut fra deres perspektiv. Etersom man forsøker å forstå og belyse et fenomen ut i fra informantens

situasjon, og få tilgang til informantenes subjektive perspektiver, vurderte jeg intervju som en velegnet metode for min studie. Det finnes ulike former for intervju, og i min studie var det naturlig å benytte seg av den semistrukturerte formen for intervju. Temaene i semistrukturerte intervjuer er bestemt av forskeren på forhånd (Dalen, 2011). Det var derfor hensiktsmessig å utarbeide en intervjuguide i forkant av intervjuet (se vedlegg 1). Intervjuguiden fikk frem sentrale temaer jeg ønsket å belyse. Intervjuguiden ble sendt til informantene på forhånd, slik at de fikk mulighet til å forberede seg. Holdepunktene i intervjuet ble temaene i intervjuguiden, men jeg hadde i tillegg utarbeidet mer konkrete spørsmål for å komme dypere inn i hvert tema.

Jeg valgte å bruke lydopptaker i mine intervju. Det er flere grunner til dette. For det første ønsket jeg å bevare intervjuobjektens egne uttalelser. Ved å bruke lydopptaker, kunne jeg i tillegg notere ned kroppsspråk og ansiktsuttrykk, noe som er med på å styrke helheten i intervjuet (Dalland, 2012). Lydopptakeren var også med på å gjøre intervjuet til en mer naturlig samtale, enn hvis jeg skulle skrevet ned alt informanten sa/uttrykte.

Det var viktig for meg å starte med åpne og lette spørsmål å besvare, slik at intervjuobjektet skulle føle seg vel og avslappet (Dalen, 2011). Under intervjuet var det viktig for meg å lytte og ikke stille ledende spørsmål. Dalen viser til at det er viktig "å lytte og la informanten få tid til å fortelle er helt nødvendig forutsetninger for at intervjuet skal kunne brukes i forskningssammenheng" (Dalen, 2011, s. 33). I tillegg var jeg hele veien interessert i informantens utsagn og var bevisst på å stille oppfølgingsspørsmål der det var naturlig.

For å kunne gjennomføre et intervju, er det en forutsetning at man har personer man kan intervju. Disse personene kan kalles for informanter, og mitt utvalg av informanter vil jeg komme nærmere inn på i det følgende.

### 3.2.2 Informanter

Informantene i min studie har alle tilhørighet i samme fylkeskommune. Dette utvalg av skoler ble basert på følgende krav;

- Alle skolene har tilrettelagte avdelinger for elever med ulik grad av utviklingshemming
- De er alle relativt like store i omfang
- Livsmestring og psykisk helse er et prioritert satsningsområde for alle skolene

Jeg var derfor nysgjerrig på hvordan lærerne bevisst arbeider for å fremme god psykisk helse hos elevene. På bakgrunn av dette har jeg funnet frem til informantene mine. For å rekruttere de aktuelle informantene, henvendte jeg meg til 3 ulike videregående skoler. Grunnen til at jeg valgte å sette fokuset på denne elevgruppa er fordi det er i denne alderen flest unge viser tegn til psykiske

vansker. Det er også her OAS'en (jf. Antonovsky, 2012) antas å bli stabil. I tillegg er videregående skole siste opplæringssted før den aktuelle elevgruppa skal ut i arbeidslivet eller boliger og klare seg selv, noe som gjør lærernes kunnskapsgrunnlag om elev gruppen spesielt interessant. Jeg tok kontakt med avdelingsleder på de tilrettelagte avdelingene, og sendte en formell forespørsel på epost til denne lederen. I denne eposten fulgte også et informasjonsskriv om studien med (se vedlegg 2). Avdelingslederne tok så kontakt med meg med navn på personer som kunne tenke seg å delta i studien, og jeg tok kontakt med de. Selve informantutvelgelsen var jeg derfor ikke delaktig i, men jeg sendte noen krav til avdelingsleder om hvem disse informantene skulle være. Disse kravene var at alle arbeide som lærere ved de tilrettelagte avdelingene, men gjerne ha ulik bakgrunn (vernepleier, lærer, barnehagelærer osv.) Dette for å få et bredt spekter i form av tankeprosesser og pedagogisk «bagasje». For å få et innblikk i hvem informantene er, har jeg valgt å lage en kort presentasjon av hver enkelt. Dette blir presentert nedenfor;

**Informant 1:** Utdannet yrkesfaglærer med restaurant og matfag i bunn. Videreutdanning i spesifikke lærevansker, psykososiale vansker og generelle lærevansker. Arbeidet som lærer på tilrettelagt avdeling ved 2 ulike videregående skoler i 11 år.

**Informant 2:** Opprinnelig utdannet vernepleier og siden tatt PPU (praktisk-pedagogisk utdanning). Videreutdanning innen spesialpedagogikk, ASK kommunikasjon og digitale hjelpemidler. Arbeidet som lærer på tilrettelagt avdeling ved videregående skole i 18 år.

**Informant 3:** Opprinnelig barnehagelærer og arbeidet i over 30 år i barnehage. Videreutdanning i spesialpedagogikk og tatt et masteremne i inkludering. Arbeidet som lærer på tilrettelagt avdeling ved videregående skole i 4 år.

Som man kan se, er alle informantene fra ulike fagfelt. Ved tilrettelagte avdelinger er dette ofte tilfelle. Der jobber vernepleiere, spesialpedagoger, sosionomer, barnehagelærere og lærere. Ettersom barn og unges oppvekst preges av mange oppgaver de skal mestre, er et behov for slik tverrfaglig kompetanse (Gjertsen, Hansen & Juberg, 2018). Selv om dette ikke vil være et hovedfokus i oppgaven, finner forskeren det likevel viktig å nevne, ettersom dette kan bidra til et bredere faglig ståsted og dermed et ulikt fokus i svarene hos informantene.

### 3.3 Analyseprosessen

Innenfor kvalitativ forskning anvendes ulike tradisjoner eller tilnærminger i analysen av datamaterialet. Felles for tilnærmingene er at de har en fortolkende tilnærming til materialet, og at

analyse materialet består av tekster (Dalen, 2011). I min studie danner fenomenologien grunnlaget for forståelsen av det vitenskapsteoretiske aspektet for studien. Når det gjelder analysevalg for studien, vil jeg trekke frem «Grounded Theory». Denne innfallsvinkelen har vist seg å være spesielt egnet for tolkning og analyse i kvalitative intervjuer innen det spesialpedagogiske fagområdet (Dalen, 2011). Inspirert av «Grounded Theory», har jeg derfor utviklet analyseprosessen i 3 faser. Den fenomenologiske tilnærmingen har også vært tatt i bruk når det gjelder å klarlegge meningen, strukturen og essensen av det erfarte, opplevde fenomenet (Postholm, 2005). I denne studiens tilfelle, ønsket jeg å få frem lærernes erfaringer og opplevelser rundt psykisk helse i skolen – og hvordan de arbeider for å fremme dette. Inspirert av Postholm (2005) og Dalen (2011) valgte jeg derfor å bruke elementer fra «Grounded Theory» som analysemåte i min studie.

### 3.3.1 Transkribering

Å transkribere betyr å transformere, skifte fra en form til en annen (Kvale & Brinkmann, 2018, s. 205). Transkribering er fasen etter intervjuet, hvor man arbeider med resultatene av intervjuet. Gjennom transkripsjon blir oppgaven strukturert i tekstform og man får en bedre oversikt over datamaterialet. Man kan derfor si at transkripsjonen i seg selv er en begynnelse på analysen (Kvale & Brinkmann, 2018).

Jeg brukte lydopptak i mine intervjuer, og i etterkant hørte jeg på opptakene og transkriberte de. På den måten kunne jeg konsentrere meg om intervjuets emne og dynamikken mellom meg og informant (Kvale & Brinkmann, 2018). Postholm (2005) og Dalen (2011) fremhever viktigheten av å analysere opptakene etter hvert enkelt intervju, så jeg passet på å ha nok tid i mellom intervjuene, slik at jeg fikk transkribert intervjuene mens de var relativt ferske i minne. På den måten ble intervjusamtalene strukturert slik at de var bedre egnet for å analyseres. Jeg lagde store marger på hver side av den transkriberte teksten, slik at jeg enkelt kunne kode og kategorisere dataen. Dette gjorde jeg ved hjelp av en tematisk analyse, inspirert av grounded theory. Analyseprosessen vil jeg gå nærmere inn på i det følgende.

### 3.3.2 Tematisk analyse, «Grounded theory»

Grounded theory kan representere en egen metodisk tilnærming. Innenfor denne tilnærmingen, tar man fullstendig utgangspunkt i datamaterialet for analysen og videre utvikling av teori. På den måten kan man si at man er «grounded» i data (Dalen, 2011). Sett i lys av dette, kan derimot ikke min tilnærming være en «Grounded Theory» studie, ettersom dette er en ren induktiv tilnærming. Likevel fant jeg det naturlig å bli inspirert av metoden. Jeg benyttet meg derfor av analysemåten

innenfor tilnærmingen. Det er tre kodingsfaser innenfor «Grounded Theory»; åpen koding, aksial koding og selektiv koding. Postholm (2005) presenterer disse i tråd med Strauss og Corbin (1990, 1998) og jeg vil gi et innblikk i hver av prosessene i det følgende.

*Åpen koding* representerer den delen av analysen hvor forskeren setter navn på og kategoriserer fenomener gjennom intens og nøye gjennomgang av datamaterialet (Postholm, 2005). Forskeren bruker gjerne strategier som sammenligning av ulike deler av datamaterialet og stiller spørsmål ved de ulike delene. Disse strategiene bidrar til å dele materialet inn i mindre deler og gi de ulike elementene et navn - en kode, derav kodingsbegrepet. I min studie har jeg brukt markeringstusj og kategorisert i de transkriberte intervjuene mine. De ulike fargene representerte de mest sentrale temaene fra intervjuene. Man kan derfor si at jeg brukte fargekoder som middel for å kode datamaterialet i første omgang. Allerede i denne delen av analysearbeidet får man en oppfatning av hvordan de ulike kategoriene forholder seg til hverandre (Postholm, 2005).

Neste fase i analysearbeidet er *aksial koding*. I denne delen av prosessen blir kategoriene spisset til subkategorier, slik at forklaringene av fenomenet blir mer presise og fullstendige. Her spiller også fenomenets kontekst en rolle. Man spesifiserer kategorien ved hjelp av de ulike forholdene og spesifikke trekk som skaper og presiserer dem. Det kan dreie seg om forhold som utløser handlingen, konkrete relasjoner i situasjonen og konsekvenser av disse (Dalen, 2011). Denne kodingsprosedyren passet godt til å beskrive de konkrete episodene som informantene belyste. Alle utsagnene hvor informantene fortalte om hendelser knyttet til elevenes psykiske helse, ble derfor kodet. Dette er noe jeg vil komme nærmere inn på i neste del av oppgaven, hvor jeg presenterer analysen av funnene mine. Relevante spørsmål for forskeren å stille seg i denne sammenheng er når, hvorfor og under hvilke forhold denne kategorien dukket opp. Spørsmålene bidrar til å få frem relasjonene mellom kategoriene og deres subkategorier (Postholm, 2005).

Siste fasen innenfor «Grounded Theory» er *selektiv koding*. Det er her man finner frem til kjerne kategorien og systematisk relaterer den til de andre kategoriene. Kjerne kategorien representerer forskningens hovedtema (Postholm, 2005). I min studie falt denne kjerne kategorien på forholdet mellom kunnskap og elevenes psykisk helse. Selv om «Grounded Theory» representerer en fullstendig induktiv tilnærming til forskning, kan man se at analyse måten kan fungere uavhengig av vitenskapsteoretisk forankring. Min studie har elementer fra både induktiv og deduktiv tilnærming. Likevel synes det å være inspirasjon fra denne analyse måten som var best egnet for min studie.

I videre analyse av sitater, har jeg valgt å ta i bruk elementer i fra teoriene studien bygger på; Antonovsky sin teori om salutogenese og Aristoteles sine kunnskapsformer. Forskeren har analysert og henholdsvis plassert sitatene innenfor de ulike komponentene og kunnskapsformene. Dette kan ha påvirket kvaliteten i studien, noe jeg vil komme nærmere inn på i det følgende.

### 3.4 Kvalitet i intervjustudien

Studiens kvalitet er det siste innenfor metodologien jeg vil kaste lys over. Her vil jeg drøfte i hvilken grad resultatene fra studien er troverdige, og i hvilken grad de kan anvendes for andre grupper og situasjoner enn dem som er direkte utforsket. Det er da snakk om reliabilitet og validitet. I tillegg vil jeg se på de etiske aspektene ved studien. Reliabilitets- og validitetsbegrepet har vært diskutert i henhold til kvalitativ forskning. Diskusjonen dreier seg i stor grad om i hvilken grad de kvalitative resultatene er målbare. Andre kvalitative forskere, som Lincoln og Guba (1989), har tatt i bruk dagligdagse språkuttrykk for å diskutere forskningsfunnenes sannhetsverdi. I denne studien har jeg likevel valgt å gå ut i fra Kvale & Brinkmann (2018) sin presentasjon av begrepene validitet og reliabilitet. De viser til at det er tradisjonelle begrep som har både en metodologisk, men også en moralsk betydning. Jeg vil derfor presentere reliabilitets- og validitetsbegrepene nedenfor.

#### 3.4.1 Reliabilitet

Reliabilitet har med forskningsresultatenes konsistens og troverdighet å gjøre. Ved hjelp av begrepet gir man uttrykk for nøyaktigheten og stabiliteten av data (Befring, 2015). Reliabilitet handler dermed om hvorvidt et resultat kan reproduseres av andre forskere på et annet tidspunkt (Kvale & Brinkmann, 2018). Hvis undersøkelsen er reliabel, kan en annen forsker utføre samme undersøkelse på et annet sted og få samme resultat. I henhold til min studie, kan man si at materialet er for snevert til å generalisere funnene. Likevel forsøker studien å gi et troverdig bilde av informantenes livsverden ved å, som sagt, prøve å unngå ledende spørsmål i intervjusituasjonen. I tillegg har jeg, så sant det lar seg gjøre, forsøkt å være bevisst min forforståelse, slik at jeg kan være mest mulig objektiv, både i intervjusituasjon og i analyseprosessen.

#### 3.4.2 Validitet

Validitet kan defineres som en sannhet, en riktighet eller en styrke. Validitet i forskning dreier seg om hvorvidt en metode er egnet til å undersøke det den skal undersøke (Kvale & Brinkmann, 2018). Med dette kan man forså at validitet i stor grad dreier seg om i hvilken grad resultatene fra en



studie er gyldige. Dalen (2015) viser til Maxwell (1992) som beskriver fem kategorier av validitet i kvalitative studier. Kategoriene kan ses i sammenheng med kodingsprosessen i min analyseprosess; *Deskriptiv validitet* handler om kvaliteten av beskrivelsen av intervjudata, noe som gir uttrykk i form av transkripsjonsarbeidet i min studie. *Tolkningsvaliditet* dreier seg om at man som forsker kommer bakom det en informant uttrykker og forstår fenomenet ut i fra hans eller hennes perspektiv. Den neste kategorien er *teoretisk validitet*. Denne kategorien dreier seg om hvor godt teori og empiri harmonerer. I denne kategorien ble informantenes utsagn og teorien studien bygger på, sett i sammenheng. *Generaliseringsvaliditet* er den fjerde kategorien. Den handler om hvorvidt forskningsresultatene er gjeldene for andre personer, tider eller situasjoner. Den siste kategorien er *evalueringsvaliditet*. Her handler det om å stille evaluerende spørsmål og vurdere det informantene forteller, noe som er blitt gjort i diskusjonsdelen av oppgaven. Her problematiseres noen av utsagnene til informantene (Dalen, 2015). De fem nevnte kategoriene, kan bidra til å få en forståelse av muligheter for å styrke validiteten i kvalitative studier. Samtidig ser man at validitet kan være en utfordring. Dalen (2015) viser til at i kvalitative metoder, er det forskeren selv som er «hovedinstrumentet» i utføringen av aktuelle intervjuer. Faktorer ved forskeren, som forskerens forforståelse, kan dermed bidra til å påvirke studiens kvalitet.

### **Forforståelse og forskerrollen**

En tredje ting å reflektere rundt når det kommer til studiens kvalitet, er forskerrollen og forskerens forforståelse. Forskerens bias er forskerens forventninger og forutinntatte oppfatninger til fenomenet. Dette kan bidra til å redusere validiteten av data (Dalen, 2015). Det kan påvirke studiens gyldighet fordi man kan legge føringer, enten i spørsmål i intervjuene eller i utarbeidingen av spørreskjemaene, for hva man "ønsker" svarene skal bli. Dette kan påvirke studiens validitet - enten det er kvalitativ eller kvantitativ forskning. Andre faktorer som kan svekke validiteten, er om informanten faktisk snakker sant. Dette kan man aldri garantere ved kvalitative forskningsintervjuer.

En annen ting som er hensiktsmessig å trekke frem, er forskning på eget fagfelt. Molander & Smeby (2013, s. 10) viser til at «mye av dagens profesjonsforskning utføres av ansatte ved ulike profesjonsutdanninger som studerer studenter eller yrkesutøvere innen egen profesjon.» Dette har vært tilfelle, også i denne studien. Molander & Smeby (2013) peker videre på at denne nærheten kan være en ressurs, men at det også kan svekke forskerens kritiske blikk. Således kan resultatet gjelde for der forskningen er gjennomført, men har lav samfunnsvitenskapelig relevans.

### 3.4.3 Etikk

I forkant av intervjuene sendte jeg en forespørsel med informasjon om studiet og en samtykkeerklæring til informantene. Her spurte jeg om bruk av lydopptaker under intervjuet, og forsikret de om at de ville bli anonymisert under hele prosessen. En av informantene var skeptisk til bruk av lydopptaker, men da jeg fortalte at opptaket ville bli slettet etter at oppgaven var levert, var det greit. I samtykkeerklæringen ble de informert om at de var sikret anonymitet og at de hadde anledning til å trekke seg fra studien når som helst uten å oppgi grunn, og at datamaterialet ble oppbevart på en privat og passordbeskyttet pc. I tillegg ble de opplyst om at opptakene ville bli slettet etter at oppgaven var levert og godkjent. Alle informantene skrev under på erklæringen. Forskningsetiske retningslinjer fra «Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi» (NESH, 2016), ble fulgt. Dalland (2015) viser til at "å gi fra seg informasjon eller dele sine opplevelser med andre er å utlevere seg selv". Under intervjuet var det derfor viktig for meg å gi informanten en god opplevelse av intervjuet og meg som intervjuer. Det har derfor hele veien vært viktig for meg å respektere informantene slik at de føler seg ivaretatt. Informantenes svar og utsagn vil jeg komme nærmere inn på nå, i presentasjonen og analysen av mine empirifunn.

## 4 Funn og analyse

I denne delen av oppgaven vil funnene fra analysen presenteres. Som nevnt over, er analysen gjort ved hjelp av koding i tre faser. Den siste fasen fant kjernekomponenten i datamaterialet. Dette synes imidlertid å være noe komplekst. Jeg har derfor valgt å presentere de seks mest fremtredende temaene jeg fant i analyseprosessen. Temaene, eller kategoriene, gjenspeiler de mest sentrale temaene i mine intervjuer. Dalen (2011) peker på viktighet av informantenes egne uttalelser, og fremhever disse som utrolig verdifulle. Funnene mine vil derfor i stor grad illustreres ved gjengitte sitater fra informantene. Sitatene vil bli presentert og analysert ved hjelp av kunnskapsformene episteme, techne og fronesis. Disse er brukt som verktøy for å analysere datamaterialet og bidrar med å forklare og presisere læreres komplekse kunnskapsgrunnlag. Jeg ser det derfor som hensiktsmessig å presisere at dette er min tolkning av deres utsagn – det er ikke informantene selv som har sagt at de utøver den ene eller den andre kunnskapsformen, eller den ene eller andre komponenten. Informantene selv har dermed ikke hatt mulighet til å påvirke dette. Dette er faktorer som kan ha påvirket validiteten og reliabiliteten i studien. På denne måten har jeg kommet frem til funnene mine. I tillegg vil jeg trekke inn Antonovsky sin teori om salutogenese samt begrepet «opplevelse av sammenheng» for å markere betydningen av de ulike sitatene. Bronfenbrenner sin tilnærming vil også komme frem, i tillegg til annen relevant teori som er nevnt tidligere i oppgaven, som harmonerer med informantenes utsagn. Til slutt i dette kapittelet vil jeg avslutte med en oppsummering av de mest sentrale funnene. Men først, de mest sentrale temaene er som følger; psykisk helse som begrep, psykisk helse og relasjoner, psykisk helse og mestring psykisk helse og arbeidsmåter og psykisk helse og utfordringer. Først ut; psykisk helse som begrep.

### 4.1 Psykisk helse som begrep

Denne delen representerer og besvarer første del av problemstillingen, nemlig hvordan psykisk helse som begrep kan forstås – ut i fra informantenes ståsted.

Lærernes refleksjoner rundt elevenes psykiske helse er et viktig funn i min studie ettersom informantene har forskjellige tanker om dette. Mens en av informantene er vage i beskrivelse av hva psykisk helse er og temaer rundt dette, synes de to andre å ha et bevisst forhold til og er opptatt av temaet psykisk helse i skolen og hva som har betydning for elevenes psykiske helse i skolen. Et av spørsmålene jeg ønsket refleksjon rundt, var «hva vil du si ligger i utsagnet «elevene

har en psykisk helse?» Her svarte informantene forskjellig. Informant 1 knytter det momentant mot psykiske vansker og forklarer «ofte synes det jo ikke utenpå, men de føler seg ofte annerledes når man kommer opp i denne alderen». Her er det tydelig å se et patologisk syn på helse. Han knytter psykisk helse opp mot vanskene elevene har, og fremhever også at «psykisk helse dreier seg om ting som angst og depresjon». Med fokus på sykdom fremfor mestringsressurser, kan man derfor se en tydelig patogen orientering til begrepet. Dette samsvarer med tidligere funn og dagens forståelse av helsebegrepet (Antonovsky, 2012; Lindström & Eriksson, 2015).

Informant 3 er innenfor tilsvarende kategori når hun sier; «vi bruker ikke psykisk helse som begrep, men vi snakker om psykiske lidelser – om depresjon, angst og psykose. Vi jobber med angstproblematikk og depresjon og strev med helsa».

I likhet med informant 1, ser man her en tydelig patogen orientering ved at hun retter seg spesifikt mot angst, depresjon og andre psykiske lidelser. Hun sier også «psykose i elevgruppen vår tror jeg er mektig underrapportert». Likevel, senere i intervjuet, forteller hun;

«når elevene tør å henvende seg, tør å komme til oss, tør eller klarer på et eller annet vis med sin bakgrunn, med sitt språk og med sine forutsetninger å fortelle om noe, eller be om noe og samtidig fungerer i en gruppe i forhold til tryggheten og føler en tilhørighet – da tenker jeg at vi er på god vei. Psykisk helse handler jo egentlig om det samme som tilvenning i barnehagen».

Dermed er det store kontraster i utsagnene fra en og samme informant. Det ene svaret har en tydelig patogen orientering, mens det andre har et klart salutogent fokus. Den patogene holdningen til psykisk helse kommer også frem i Ekornes (2016) sin studie. Her vises det til at psykisk helse ofte har et negativt fokus i skolesammenheng.

Informant 2 forklarer psykisk helse noe vagt når hun sier «det kan jo handle om så mye». Senere i samtalen forklarer hun følgende «det handler jo egentlig om hva som gir mening for deg og hvordan du mestrer livet ditt – og føler deg bra». Her er det sentralt å trekke inn Antonovsky og komponentene meningsfullhet og håndterbarhet. Informant 2 legger vekt på at psykisk helse handler om at livet skal oppleves meningsfullt for hver enkelt og at man skal håndtere det på en måte som er grei for deg. Dermed kan man forstå at informant 2 vektlegger et salutogent syn på helse hvor fokuset er på å styrke mestringsressursene i livet.

Kunnskapsformene episteme, techne og fronesis var alle å finne innenfor denne kategorien. Informant 1 viser til at elevene ofte føler seg annerledes og forklarer at dette går ut over hvordan de har det – det går utover helsa deres. Dette støtter forskningsfunn oppunder (Skaalvik & Skaalvik, 2017). Her vises de til at det er sterk sammenheng mellom elevenes selvvurd og mental helse. På den måten kan man derfor se utøvelsen av den teoretisk vitenskapelige kunnskapsformen episteme. Informant 1 viser at han har kunnskap om elevenes følelse av seg selv i denne alderen og hvordan dette har innvirkning på helsen deres.

Også hos informant 3 kommer kunnskapsformen episteme til syne. Hun viser til at opplevelsen av tilhørighet og trygghet er sentral for elevenes psykiske helse. Dette samsvarer med aktuell forskning på området (Uthus, 2017; Ekornes, 2016; 2018). Kontrastene i svarene hos informant 3 er også verdt å merke seg. Disse kontrastene kan være uttrykk for usikkerhet på området, eller en form for taus kunnskap, som hun etterhvert kommer på. Samtidig vektlegger informant 3 kunnskapsformen techne ved at hun sammenlikner psykisk helse med tilvenning i barnehagen – hun bruker tidligere erfaringer som hun bygger på i arbeid med psykisk helse i skolesammenheng.

Hos informant 2 ser man kunnskapsformen fronesis tydelig. Dette kommer frem når hun vektlegger betydningen av at livet skal håndteres og mestres på en måte som er grei for hver enkelt elev.

To sentrale punkter som kom frem når det gjelder hva informantene synes å assosiere med å fremme psykisk helse, var relasjoner og mestring. Informantenes fokus på disse faktorene kan forstås som uttrykk for en salutogen tilnærming der man i henhold til Antonovsky (2012) vil fokusere på mestringsressurser fremfor sykdom. Federici & Skaalvik (2017) viser til at gode lærer-elev relasjoner ofte blir nevnt når lærere blir spurt om hva som er sentrale faktorer i et godt læringsmiljø og hva som har betydning for elevenes trivsel og faglige utvikling. Relasjoner og mestring kan også ses på som faktorer det er viktig å ha kunnskap om når det gjelder arbeid med elevenes psykiske helse (Federici & Skaalvik, 2017). Jeg vil derfor se på relasjoner og mestring som to separerte punkter når det gjelder informantenes fokus på psykisk helse.

## 4.2 Psykisk helse og relasjoner

Alle informantene vektlegger betydningen av å være en del av noe og at alle elevene skal oppleve en meningsfull hverdag. Dette er også faktorer som viser seg å være sentrale når det gjelder å fremme psykisk helse (Bakken, 2015; Bru, Idsøe & Øverland, 2016; Federici & Skaalvik, 2017). Informant 1 forklarer blant annet at «elevene må tilpasse seg den sosiale settingen, men samtidig

ha en egen stemme og egen kraft til å bidra inn i gruppa de blir en del av». Informant 3 forklarer det slik; «relasjoner er ganske grunnleggende. Vi må møte elevene der de er, og være en trygg base for elevene våre. Vi skal være personer de kan komme til hvis de trenger å prate om noe. Tillit er spesielt viktig i relasjonen». Tillit blir nevnt som en viktig faktor i relasjonen mellom lærer-elev. Dette kan knyttes til Drugli (2012) og Spurkeland (2012) som hevder at viktige elementer i en god relasjon er tillit og følelsesmessig nærhet. Videre viser Drugli (2012) til Hargreaves (1996) som hevder at tillit innebærer tiltro til et annet menneskes pålitelighet. Man stoler på det man har tillit til. Tilliten vokser frem når samspillet er positivt og eleven og læreren erfarer at de kan stole på hverandre. Dette kan igjen trekkes til informant 3 sitt utsagn, hvor hun sier at «vi skal være personer de kan komme til hvis de trenger noe å prate om». Hun legger dermed spesielt vekt på betydningen av trygghet, noe som etableres på høsten i følge informant 3; «det er jo nesten som tilvenning i barnehagen», sier hun. Videre viser hun til viktigheten av å ta hensyn til at to personer ikke går så godt overens; «hvis en ansatt og en elev strever med å få en kjemi og relasjon, så bytter vi. God opplevelser i skolen starter med relasjonsbygging, og da må ikke vi være til hinder for dette».

Informant 3 viser utøvelse av den praktisk etiske kunnskapen ved sammensetningen av personal og elev – det skal ivareta hver enkelt. I tillegg baserer hun seg på episteme ved å forklare begreper som «trygg base» og knytte dette til teorier. Techne kommer også til syne, når hun baserer seg på tilvenningsprinsippet fra barnehagen også når det kommer til å etablere trygghet for elevene. Informant 1 retter seg derimot mot det motsatte, og er opptatt av at elevene på deres tilrettelagte avdeling kommer til å måtte omgås mange mennesker hver dag uansett, og at det derfor er viktig at de takler å være med mennesker de ikke har like god relasjon til. Dette kan ses i likhet med hva Bakken (2015) forklarer som «avtrapping av relasjoner» og privat og profesjonell omsorg. I den profesjonelle omsorgen har følelser en mindre sentral rolle enn i den private, noe informant 1 legger vekt på – at relasjonen mest sannsynlig kun skal vare i noen år. Han forklarer videre om egne erfaringer knyttet til sin sønn som bor i bolig for psykisk utviklingshemmede, hvor det på en måned var 21 ulike mennesker innom. Dette er bakgrunnen for at de varierer veldig på sammensetningen av elev og personal i skolen – «fordi det er noe de skal ut i ellers i livet». Videre sier han «relasjonsforståelsen overføres til etter videregående og på andre plasser i livet og – som hjem, venner og bolig».

Informant 1 er opptatt av at relasjoner er viktig i forhold til læring, og mener at sosial kompetanse er noe av det viktigste elevene lærer på skolen. Han sier så «jo bedre relasjon du har til eleven, jo

mere kan du få gjort. Og det har vel betydning for den psykiske helse og?». Her ser man tydelig at informant 1 knytter seg mot egne erfaringer i planleggingen av elev og lærersammensetning. Dette viser til at han knytter seg mye mot den praktisk-produktive kunnskapsformen *techne*. I tillegg er det trolig et resultat av den internaliserte vitenskapelige kunnskapen, når han fremhever at relasjoner og læring hører sammen og at dette også kan ha betydning for den psykiske helsen. Ekornes (2018, s. 57) viser blant annet til at lærerne må plassere tid til psykisk helsefremmende arbeid inn i skolehverdagen som *et grunnlag for* og ikke en *konkurrent til* arbeid med faglig læring. Annen aktuell litteratur og forskning hvor sammenhengen mellom læring og elevenes psykiske helse blir bekreftet finnes blant annet i (Spurkeland, 2011; Engh, 2016; Drugli, 2012; Uthus, 2017).

Ut i fra informant 1 sitt utsagn, kan man også forstå at han knytter relasjonsbyggingen i skolen med hvordan dette skapes på andre arenaer i elevens liv. Dette skjer på det Bronfenbrenner (1979) kaller for mikronivå. Med bevissthet i dette, setter de sammen elev og personal.

Informant 2 viser også til dette perspektivet, og sier «relasjoner er spesielt viktig for læring når det gjelder disse elevene. Det vi ser, er at når vi forstår eleven, og eleven forstår at vi forstår, skaper det lettere en grobunn for læring». Hun forklarer en situasjon hvor en elev uten språk fikk tiltro til henne og de bygget en trygg relasjon sammen. Dette resulterte i at den eleven utviklet et tegnspråk, og hun viser da til viktigheten av å forstå hver enkelt elev og møte de der de er. Hun avslutter med «er ikke eleven trygg på deg, stopper det opp. Det har jeg både lest om og sett med alle elevene jeg har hatt her».

Her utøver informant 2 alle kunnskapsformene. Hun baserer viktigheten av trygghet i relasjonen på gammel vane – erfaringer, når hun sier «det har jeg sett med alle elevene jeg har hatt her». Her er det tydelig at *techne* vektlegges. Videre viser hun en vektlegging av *fronesis*, ved å legge vekt på elevenes individuelle behov. Kunnskapsformen *episteme* vises når intervjuobjekt 2 forklarer viktigheten av trygghet ved å støtte seg til faglitteratur hun har lest.

### 4.3 Psykisk helse og mestring

Informantene knytter mestringsbegrepet både til elevenes liv nå, men også når de er ferdige på skolen. Informant 3 forklarer at det viktigste for dem er;

«At elevene skal bli så selvstendig som overhode mulig. At de mestrer livene sine så langt det lar seg gjøre. At de blir så selvhjulpne og egenrådige og klarer å orientere seg i det samfunnet vi og de lever i. Dette er også med på gjøre den psykiske helsen deres godt».

Hun er dermed også opptatt av at de skal ha en meningsfylt hverdag, noe som kan knyttes til Antonovsky (1979;2012) sin meningsfullhet-komponent i OAS-begrepet. Dette viser hun til at er deres jobb som å tilrettelegge slik at hverdagen blir meningsfylt for hver enkelt elev. Hun forklarer videre;

«Vi jobber for at alle elevene skal oppleve mestring i skoleaktivitetene og planlegger og legger nivået deretter. Undervisningen skal ikke være for vanskelig og ikke for lett. Når elevene opplever mestring, får de bedre selvfølelse og selververd og dette styrker troen på dem selv».

I dette utsagnet fant jeg alle tre kunnskapsformene. Hun utøver techne ved å vise til at de bruker ulike metoder for at elevene skal oppleve mestring. Samtidig kommer den praktisk-etiske klokskapen fronesis til syne ved at hun ivaretar konteksten i handlingen; alle elever skal oppleve mestring og de planlegger og legger nivået deretter. Den teoretisk-vitenskapelige kunnskapen kommer frem når hun forklarer at mestring og elevenes selvfølelse og selververd henger sammen, noe som støttes oppunder i relevant litteratur (Skaalvik & Skaalvik, 2017).

Også informant 1 er tydelig på at de skal gjøre de klare for «de neste 40 åra» etter de er ferdig på videregående. Han beskriver viktigheten av at de skal mestre det meste når de er ferdig der. «Det meste» beskriver han som;

«Det å være i en sosial setting - at de takler å omgås andre mennesker. Altså den sosiale intelligensen og kompetansen. Det er ett av de store måla og en av de viktigste tingene de må lære fra meg – lære de strategier for hvordan takle ulike sosiale situasjoner».

Elevenes læring av sosial kompetanse med et spesielt blikk på det å kunne være i en sosial setting er det viktigste informant 1 ser på når det gjelder hva elevene lærer på skolen. Dette kan ses i likhet med Anotonovsky (2012) sine mestringsressurser, hvor det å kunne fungere i sosiale sammenhenger og ha kunnskap om dette, anses som en mestringsressurs. På den måten kommer også den teoretisk-vitenskapelige kunnskapen til informant 1 frem i dette avsnittet.

Informant 2 forklarer at de overordnende målene for avdelingen generelt dreier seg om å «forberede for et liv i arbeid, bolig, samfunn og fritid». Hun svarer momentant i spørsmålet hun får om hva som er viktigst for elever med utviklingshemming i skolen; «mestring». Videre forklarer hun hva de bør lære på skolen; «At de får til og at de faktisk lærer seg noe de har bruk for etter videregående. Om det er å lære seg å lage mat, tørke av et bord og klare det hjemme også og ikke bare her». Videre forteller hun at «vi må finne nivået og legge opp undervisningen etter det nivået de er på, sånn at de kommer seg litt opp og videre. Hvis det blir for lett, mister de fort motivasjon».



En viktighet i arbeidet er at elevene skal føle seg forstått, og her forklarer hun viktigheten av å «bekrefte deres kommunikasjon» ved å si ting som «du husker det fra forrige gang – så bra». Hun sier så «hvordan de føler seg, har betydning for hvordan de har det og hva de får til på skolen». Hun baserer seg på den epistemiske kunnskapen ved å forklare viktigheten av anerkjennende kommunikasjon. Samtidig fokuserer hun metoden man bør bruke for å bekrefte elevenes kommunikasjon. Derfor kommer også den praktisk-produktive kunnskapen techne frem. Ved å tilrettelegge for hver enkelt elev og ivareta konteksten handlingen skjer i, kommer også fronesis til syne.

Hvordan informantene tenker at elevene skal oppleve mestring, kommer frem i deres arbeidsmåter i psykisk helse-arbeidet. Det er neste kategori i analysen.

#### **4.4 Psykisk helse og arbeidsmåter**

I dette delkapittelet vil informantenes konkrete måter å arbeide med å fremme psykisk helse komme frem. Analysen viste tydelig at samtlige informanter er opptatt av elevenes beste i alle situasjoner, og planlegger innholdet i skolehverdagen ut i fra dette. Dette vektlegger de i møte med elevene.

##### **Elevenes interesser og elevenes beste**

Alle informantene er enige om at det er viktig å bruke elevenes interesser i læringssituasjonene. Spesielt informant 1 synes å være opptatt av det. Han svarer konsekvent på spørsmålet om hva han vektlegger i møtet med elevene; «det er helt klart at når man møter disse elevene, så må man møte dem på deres plan, på deres premisser og ut ifra de ulike forutsetningene de har». Han viser til et eksempel hvor en elev var spesielt opptatt av barnetv-programmet «Bjørnen i det blå huset». Han forklarer at «med han, og flere andre liknende eksempler, fungerte det veldig godt å arbeide ut i fra denne bjørnen. Bjørnen ble på en måte en faktor i alt vi gjorde. Det hjalp utrolig på motivasjonen for å gjøre skolerelaterte oppgaver hos denne eleven». I aktuell litteratur, som i Engh (2016) vises dette å stemme. Her fremheves betydningen av kjente forhold og situasjoner som konkretiserer læringen. Det fremheves også at det som regel er en god kilde til god livskvalitet for den som har interessen (Bakken, 2015). På den måten kan man se at informant 1 utøver kunnskapsformen episteme. I tillegg kommer techne frem fordi han også baserer seg på at denne arbeidsmåten har fungert i flere andre tilfeller tidligere. Fronesis er også sentral i utsagnet fordi han i høyeste grad tar hensyn til elevens interesser og dermed situasjonens kontekst.

Informant 2 støtter også oppunder dette, og fremhever at «vi må møte elevene der de er, samtidig som vi skal hjelpe de til å strekke seg litt lengre». Her er det kunnskapsformen fronesis som kommer til syne ved at informant 2 reflekterer rundt elevenes beste og «ser» hver enkelt elev.

Også informant 3 er opptatt av elevenes beste, og viser til at

«struktur og forutsigbarhet er vesentlig for disse elevene. Det er derfor viktig at vi lærer å lese elevenes ulike behov og måte å kommunisere på. For at skolehverdagen skal være begripelig for disse elevene, må den være strukturert og sammenhengene».

Sitatet kan ses i sammenheng med OAS-begrepet til Antonovsky (2012) og komponenten begripelighet. For at skolehverdagen skal virke forståelig for elevene forutsetter det at man har en klar plan på hva som skal skje. Dette kan bidra til å styrke de andre komponentne i OAS-begrepet (meningsfullhet og håndterbarhet), og på den måten bidra til at eleven styrker sin opplevelse av sammenheng. Struktur og forutsigbarhet kommer også frem i forskning som viktige faktorer for å skape trygghet i skolehverdagen (Engh, 2016). Dermed er det også en epistemisk faktor i sitatet – informant 3 baserer seg på teoretisk-vitenskapelig kunnskap. Fronesis er også representert ved at hun viser til viktigheten av å lære å kjenne elevenes ulike behov og måter å kommunisere på.

En annen av arbeidsmåtene de alle tre ser på som spesielt viktig i arbeid med elever med utviklingshemming og deres psykiske helse, er konkrete opplevelser og praktisk arbeid.

### **Konkrete opplevelser og praktisk arbeid**

Konkrete opplevelser og praktisk arbeid anser alle informantene som viktig, både når det gjelder planlegging og utførelse av undervisning for elevene.

Informant 2 forklarer viktigheten av å tilpasse innholdet til hver enkelt elev, og fortsetter med;

«uansett, er det viktig at det er visuelt det de skal gjøre. Mattetimen tar vi på kjøkkenet – vi måler og veier mel og sukker. De trenger ikke å lære mattestykker, men ting man møter på i hverdagen. Det har fungert på så og si alle elevene jeg har hatt her».

Også informant 3 synes å være opptatt av dette;

«gjennom praktisk arbeid har de sjansen til å både oppleve og mestre i mye større grad enn når de sitter med blyanten og skal regne ut hvor mye to flasker eplemost koster. De skal oppleve og sanse det de skal gjøre, og da må vi lage så konkrete opplevelser som mulig i forhold til hver og en elev sitt funksjonsnivå».

Dette kommer også frem hos Engh (2016) som fremhever konkretisering og aktivisering som to av sju generelle undervisningsprinsipper. Videre viser informant 3 til viktigheten av at de har et bevisst forhold til hva de gjør og hvorfor de gjør det. Hun sier så; «Alt vi gjør, skal baseres på faglige begrunnelser. Vi vet ut i fra forskning og erfaring at konkrete opplevelser er viktig for disse elevene fordi de strever med å forstå abstrakte begreper. Da bruker vi det inn i undervisningen».

Her fant jeg en vektlegging av kunnskapsformen fronesis hos begge informantene ved at de er opptatt av å møte hver enkelt elev sine behov ved å lage konkrete opplevelser i forhold til funksjonsnivå. I tillegg kommer techne frem, da informant 2 viser til at det har fungert i alle år å ha mattetimen på kjøkkenet. Vektleggingen av det visuelle er basert på erfaringer hun har gjort seg gjennom årene.

Hos informant 3 kommer også kunnskapsformen episteme til syne, når hun baserer seg på forskning ved å planlegge konkrete opplevelser fordi elevene strever med å forstå abstrakte begreper (Engh, 2016). Også techne kommer frem, ettersom hun forklarer at de også planlegger basert på tidligere erfaringer.

### **KISS, ART og psykologisk førstehjelp**

Når det gjelder lærernes arbeid med psykisk helse i skolen, viste det seg å være ulike forståelser og tilnærminger til dette. Informant 1 forklarer at han har arbeidet lite med mål om å fremme psykisk helse hos elevene, men sier de har hatt fokus på å «arbeide med elevenes tilnærming til kroppen og seg selv». Dette tolker jeg med at informant 1 har en underliggende tilnærming til psykisk helse i sitt arbeid. Det kan derfor se ut til at informant 1 fokuserer på områder som bidrar til å fremme psykisk helse hos elevene, uten at han er klar over det selv. Dette kan dreie seg om at han 1) ikke vet at disse elementene bidrar til å fremme psykisk helse, altså mangel på kunnskap, eller 2) det er såkalt taus kunnskap, kunnskap som «ligger i hendene» på læreren. Denne kunnskapen kan man streve med å sette ord på (Gustavsson, 2001).

Informant 2 har et mer bevisst fokus på psykisk helse, og nevner den psykiske helsedagen og psykisk helse som tema i samfunnsfag. Hun viser til et spesielt fokus på følelser og det å føle seg forstått. De jobber med to konkrete verktøy for å fremme psykisk helse;

«vi har jo KISS kurs for elevene som dreier seg mye om psykisk helse – det dreier seg om identitet, kroppsbevissthet, seksualitet, samliv. Det er kjempe viktig, og det gjør at vi omfavner elevene på alle arenaene og områdene».

KISS kan dermed forstås som et effektivt opplæringsprogram, spesielt rettet mot ferdigheter i å sette egne grenser og forstå andres. Bakgrunnen for utviklingen av verktøyet forklarer informant 2 i

at elever med utviklingshemming ofte strever med å generalisere innlærte ferdigheter fra en situasjon til en annen. Den andre verktøyet de arbeider med for elevenes psykiske helse er ART. ART står for Aggression Replacement Training, og dreier seg om kunsten å samhandle. ART-trening med fokus på sosial ferdighetstrening, er noe informant 2 synes å fokusere på. Hun viser spesielt til det å snakke om følelser og hva som er normalt. «Vi lærer dem strategier for hva de kan gjøre når de for eksempel er frustrerte eller sinte». Hun sier så «vi har det som et overordna mål at elevene skal oppleve mestring og få en bedre psykisk helse av å gå her». Samtidig vektlegger hun at de som jobber med elevene, skal være anerkjennende. Utsagnene viser at informant 2 utøver en epistemisk kunnskap hvor hun vet hva elever med utviklingshemming behøver. Metodene, KISS og ART, er middelet hun tar i bruk for å nå målet, som knytter seg mot den praktisk-produktive kunnskapsformen techne.

Informant 3 vektlegger noen av de samme faktorene som informant 2 i arbeidet, men de synes å kalle det forskjellige ting. Mens informant 2 knytter seg mot psykisk helse-begrepet, sier informant 3 konkret at de ikke bruker psykisk helse som begrep i arbeidet, men at det er «en bærebjelke i alt vi driver med». Hun forteller følgende;

«Det er underrapportert og flere blant vår elevgruppe som strever psykisk. Vi jobber derfor mye med at de skal bli kjent med seg selv og få en bevissthet rundt og akseptere hvem «jeg» er. Dette drar vi ned og snakker om rundt hver og en elev sitt ulike behov».

I dette ligger altså viktigheten av å formidle at menneske kan leve gode liv, til tross for stressende eller utfordrende livsbetingelser. Dette kan ses i sammenheng med Antonovskys (2012) teori om salutogenese og forståelsen av at mennesket trenger å oppleve sammenheng og mening i tilværelsen for å ha god psykisk helse (Klomsten, 2017).

Videre forklarer hun om enda et verktøy de bruker i arbeid med psykisk helse, nemlig psykologisk førstehjelp, en kognitiv modell av Solfrid Raknes. Informant 3 sier «de handler enkelt sett om at elevene leker seg frem til forståelse, refleksjon og bearbeidelse av tanker og følelser». Når hun sier videre at «det er inspirert av det samme jeg brukte når jeg jobbet i barnehagen – med røde og grønne bamser» er det tydelig at hun bygger på den erfaringsbaserte kunnskapsformen techne i det hun gjør. Også episteme kommer tydelig frem her, ved at hun knytter det hun sier til konkrete teorier og forskere.

## **Kommunikasjon**

Kommunikasjon kommer frem som et viktig punkt som middel til å fremme psykisk helse. Dette kommer frem flere ganger i løpet av intervjuene. Særlig informant 2 synes å være opptatt av

kommunikasjon, og nevner det flere ganger i løpet av intervjuet. Hun sier at «vi må bekrefte elevenes kommunikasjon – det er så viktig uansett hvilket nivå de er på. Elever som ikke har verbal tale, må vi lære et alternativ». Hun forklarer videre at dette er «livsviktig». Hun viser til flere tilfeller, og i et av tilfellene sier hun;

«vi var på et møte, hvor vi (skolen) og boligen hadde to vidt forskjellige oppfatninger av eleven. I boligen slet de med mye utagering, men her på skolen gikk alt fint. Det tror jeg dreier seg om det store fokuset vi har på kommunikasjon. Eleven skal bli forstått og skal gjøre seg forstått».

Her har det oppstått en misforståelse i hva Bronfenbrenner (1979) kaller for elevens mesosystem. Slike misforståelser kan i verste fall lede til konflikter og ulik håndtering av eleven, noe som kan påvirke elevens psykiske helse. Betydningen av et godt samarbeid er derfor viktig. Også informant 1 viser til viktigheten av dette når han sier at; «vi er veldig bevisste på dette med å være gode språkmodeller, og bruker tegn og supplerende kommunikasjon – alt ettersom hva eleven trenger». Begge de nevnte sitatene, tolker jeg med kunnskapsformen fronesis ved at de vektlegger det praktisk-etiske i situasjonene ut i fra elevenes behov.

Informant 3 er også «ekstremt opptatt av språk og kommunikasjon». Hun forklarer at dette også dreier seg om psykisk helse, og viser til litteratur hun har lest på området når hun sier;

«om våre elever utagerer eller viser utfordrende atferd, så velger vi å forstå det som et uttrykk for et behov – det er en kommunikasjonsform som sier noe om hvordan denne eleven har det og hvordan denne eleven blir møtt. Når eleven har er trygg og har det bra, kan man forstå dette i atferden og kommunikasjonen oss i mellom. Å jobbe med kommunikasjon handler derfor også om å øke den psykiske helsen deres. Det stiller store krav til vår kompetanse».

Informant 3 har her en salutogen orientering i forståelsen av sammenhengen mellom kommunikasjon og psykisk helse, ved at hun vektlegger mestringsressurser fremfor sykdom. Samtidig baserer hun det hun sier på kunnskapsformene episteme og fronesis.

Informant 3 vektlegger episteme i stor grad ved å knytte det hun sier til fagbøker. Hun kombinerer episteme med fronesis når hun sier det er viktig å ha kunnskap om å jobbe med kommunikasjon, og forklarer at når eleven er trygg og har det bra, ser man dette i kommunikasjonen og atferden til eleven – den praktisk etiske kunnskapsformen kommer her frem ved å være ydmyk og tilrettelegge for de ulike elevenes behov.

Informant 2 peker på at foresatte kan være en utfordring når det gjelder bruk av alternativ kommunikasjon og sier;

«En elev som er i fasen ved å tilegne seg tegnspråk eller lære seg POD-bok. Hvis ikke foreldre eller avlastningen følge opp dette, er det bortkasta. Vi prøver å legge opp til et samarbeid, men er ikke alltid at det fungerer. Det er frustrerende – for oss og eleven. Eleven har jo lært noe nytt – hvorfor skal han eller hun ikke bruke det?».

Samarbeid og lik forståelse med hjem og bolig, samarbeid innad i det Bronfenbrenner (1979) kaller for mesosystem, er derfor en utfordring for informant 2. Spesielt vises det til viktigheten av å ha kontinuitet i arbeidet i innlæring av noe nytt, særlig når det kommer til alternativ kommunikasjon som POD-bøker og tegnspråk. Dette er språket til elevene, og pekes derfor på som en sentral faktor av informant 2. Dette kommer frem som en sentral faktor i aktuell litteratur (Engh, 2016). Blant annet poengterer Engh (2016) miljøets viktige holdninger til å bruke ASK, noe som informant 2 så på som en utfordring. Disse faktorene i miljøet er igjen viktig for elevenes opplevelse av seg selv og elevens psykiske helse (Bakken, 2016). I så måte kan man også forstå at kunnskapsformen episteme er sentral i dette utsagnet. Det er tydelig at informant 2 har kunnskap om hvorfor alternativ og supplerende kommunikasjon er viktig for elevene sine, og uttrykker frustrasjon rundt at det ikke er en felles forståelse rundt dette i mikrosystemet til eleven.

### **Fysisk helse og tiden etter videregående**

Informant 2 fremhever viktigheten av gym og fysisk aktivitet, og forklarer at de bruker mye tid på dette i skolesammenheng, for å «håpe at de fortsetter med noe av det når de er ferdige her», fordi «..forskning viser jo at fysisk og psykisk helse henger sammen, og hvis man ser på elevene våre, så eser de ut, og blir veldig stillesittende når de er ferdige på skolen».

Her utøver informant 2 både den teoretiske kunnskapsformen episteme og den praktisk-produktive kunnskapsformen techne. Hun utøver episteme ved å vise til forskning om at psykisk og fysisk helse hører sammen, noe som blant annet kommer frem i folkehelseinstituttet sin rapport om psykisk helse i Norge. Her kommer det frem av fysisk aktivitet er en livskvalitetsfremmende faktor (Folkehelseinstituttet, 2018, s. 163) Samtidig kommer techne til syne når hun forklarer at vektøkningen er noe hun ser har skjedd med elevene tidligere. Dette er en utfordring som går utover elevenes psykiske helse, men som arbeidsverktøy viser informant 2 til viktigheten av gym for elevene, noe de arbeider for i skolesammenheng i håp om at dette skal overføres til tiden etter videregående. Jeg vil nå se nærmere på andre utfordringer som kan oppstå i arbeid med psykisk helse i tilrettelagte avdelinger på videregående skole.

## 4.5 Psykisk helse og utfordringer

Et av temaene jeg var interessert i å finne mer ut av, er om, og i så fall hvilke utfordringer en lærer på en tilrettelagt avdeling ved videregående skole står ovenfor i forhold til arbeid med elevenes psykiske helse. Dette temaet blir belyst ettersom lærernes oppfatning av utfordringer rundt tema, bidrar til å gi en ytterligere forståelse av lærernes kunnskapsgrunnlag i arbeid med å fremme elevenes psykiske helse i tilrettelagte avdelinger ved videregående skoler.

Her var det svært sprikende svar hos informantene. En utfordring som likevel synes å være felles for alle informantene er opplevelsen av mangel på kunnskap om psykisk helse. Jeg skal nå se nærmere på de mest aktuelle sitatene fra temaet.

### Mangel på kunnskap

Når det gjelder utfordringer i arbeid med psykisk helse i skolen, er det tydelig at mangel på kunnskap er et stadig større problem. Dette støttes av aktuell litteratur og forskning (Mazzer & Rickwood, 2015; Ekornes, 2016; NOU, 2016:17; Klomsten, 2017; N. Mæland et. Al., 2018).

Informant 3 forklarer at;

«nå i denne tiden hvor flere og flere unge strever psykisk, er det merkelig at det ikke er et krav for oss å ha en viss kompetanse om det. Jeg føler jeg kan for lite, rett og slett. Ikke opplever jeg at det er noe særlig om det i utdanninga heller?»

Hun uttrykker videre at «men livsmestringsfokuset på skolen her, har jo hjulpa litt, da». Man kan derfor anta at informant 3 ser på psykiske vansker som et økende problem i skolen og at behovet for den teoretiske kunnskapen derav er større, noe hun uttrykker at mangler. Likevel vises det til at fokuset på livsmestring i skolen har hjulpet på kunnskapsbehovet. Dette kan bety at systematisk og grundig undervisning og etablering av psykisk helse i skolen, kan bidra til å lykkes med å opprettholde effekten av kunnskap om psykisk helse, noe som også vises i aktuell litteratur (Klomsten, 2017; Ekornes, 2018). Også informant 1 uttrykker frustrasjon rundt det å mangle kunnskap om psykisk helse, og forklarer at det har vært vanskelig å få tak i denne kunnskapen. Han forklarer følgende;

«Jeg fikk lite svar og lite hjelp i forhold til hva jeg hadde bruk for til min egen sønn – spesielt når det gjelder kunnskap om helse hans.» Her ser man altså private hendelser er årsaken og motivasjon til lysten og behovet på mer kunnskap om psykisk helse og elever med utviklingshemming. Han uttrykker at behovet for kunnskap er stort, men at det er vanskelig å «få tak i». Dette kan ses i sammenheng med «Petter» sin historie i Bakken (2015). Også her var kunnskapen hos foreldrene

en utfordring, da de fikk vite at Petter hadde utviklingshemming og autisme. Det er altså den teoretiske kunnskapen, episteme, han uttrykker et spesielt behov for.

Informant 2 forklarer at de tilegner seg kompetanse når de har psykiske helsedager hver høst og sier også at «vi har jo faktisk hatt det som tema i samfunnsfagen». I tillegg viser hun til at de sender stadig folk på kurs, for å utvikle en større forståelse for temaet, og samtidig uttrykker hun at «så lenge man kjenner og forstår hva som hjelper elevene, tror jeg ikke man trenger så mye teoretisk kunnskap». Ut i fra dette kan man forstå at informant 2 ikke opplever samme behov for kunnskap, som informant 1 og 3. Hun utviser fronesis fordi hun er opptatt av kontekstens betydning og det å kjenne elevene sine fremfor den teoretiske generelle kunnskapen om psykisk helse.

### **Samarbeid med andre instanser**

Også samarbeid med andre instanser peker de på som spesielt viktig i forhold til elevenes psykisk helse. Informant 1 uttrykker igjen et behov for mer kunnskap når han sier at «vi trenger jo hjelp fra helsesektoren til å forstå elevenes psykiske helse ordentlig», og forklarer at det i hovedsak er helsesektorens ansvar. Han sier etterhvert; «eller, det må jo kanskje være et samarbeid mellom oss og dem, da». Jeg vil påstå at det ikke synes som noe han mener det er verdt å engasjere seg i, og flytter heller fokuset over på helsesektoren. Klar rolleavgrensning kommer også frem som en viktig faktor i både internasjonal og nasjonal forskning (Mazzer & Rickwood, 2015; Ekornes, 2016; 2018). Likevel synes det også å være en utfordring knyttet til dette samarbeidet. Informant 1 forklarer følgende; «hjelpemiddelet rundt tar de ikke alvorlig nok. De tar hoveddiagnosen til elevene, som er det letteste å håndtere, også lar de de psykiske diagnosene bli skyvd under en stol». Også informant 3 uttrykker frustrasjon rundt dette og sier «de er godt ivaretatt med den medisinske helsen, men ikke den psykiske. Det er de som kan faget rundt psykiske diagnoser, og det er derfor helt nødvendig at de kommer på banen». Dette representeres også i forskning, hvor Halvorsen m.fl. viser til at det ofte oppstår diagnostisk overskygging, hvor tilleggslidelsene blir tilskrevet elevens utviklingshemming.

Informant 2 knytter refleksjonen rundt dette til samarbeid med PPT. Hun forklarer;

«vi har faste møter med PPT, og opplever å ha et godt samarbeid. Det er fint å få andre øyne på utfordringer vi har, men når det gjelder psykiske vansker hos elevene, tror jeg vi som kjenner de best, forstår best hvordan man kan løse vanskene og».

Igjen ser man at informant 2 vektlegger en praktisk klokskap i utsagnet sitt. Hun mener det er de som kjenner elevene best, som forstår konteksten og sammenhengen eleven er i, som kan best



hjelpe eleven. Samtidig viser hun til viktigheten av et godt samarbeid, noe hun opplever å ha med PPT. Et godt samarbeid med systemene rundt eleven, jf. Bronfenbrenners modell, støttes oppunder av aktuell forskning (Ekornes, 2016). Viktigheten av samarbeid og hjelp fra andre instanser kom også tydelig frem hos de andre to informantene. De virker dog mer frustrert over situasjonen, og utviser kunnskapsformen *techne* i stor grad. De har en mål-middel tankegang, hvor målet deres er at elevenes psykiske helse skal bli ivaretatt, og middelet er at helsesektoren må komme å hjelpe dem. Sammenhengen og situasjonen eleven er i, blir dermed ikke tatt hensyn til, ettersom de legger ansvaret over på helsesektoren, og ikke det kjente, trygge miljøet til eleven på skolen. Det ser dermed ut til at det finnes et forbedringspotensial når det gjelder samarbeid omkring elevenes psykiske helse på det Bronfenbrenner (1979) kaller meso-system. Ut i fra dette kan man se at de har et nokså patogent syn på elevens helse (Antonovsky, 2012). Både informant 1 og 3 fokuserer på helsesektoren fordi de legger vekt på elevenes psykiske vansker og diagnoser. Også informant 2 har en patogen orientering fordi hun fokuserer på hvordan man kan løse vanskene og utfordringene de har.

### **Disponering av tid**

Tid anses som en sentral utfordring, både når det gjelder generelt arbeid som lærer på tilrettelagt avdeling ved videregående skole, men også når det gjelder å fremme og forstå elevenes psykiske helse. Informant 1 opplever at tid til veiledning av medpersonell, er en sentral utfordring når det kommer til å få alle til å ha en «felles forståelse» av hvordan man arbeider og hvorfor man gjør det. Han forklarer det som følger;

«Veiledning og rådgivning av personalet er viktig, fordi det hjelper meg å forstå hvordan kollegaene mine tenker, samtidig som vi kan få en felles forståelse av de ulike elevene og hvordan man kan arbeide for at elevene har det best mulig. Men samtidig så stoler jeg jo på at kollegaene mine gjør en god jobb, så det er ikke det, men jeg skulle ønske at vi hadde mer tid å bruke på veiledning, rett og slett».

Tid anses altså som den største utfordringen for informant 1 – tid nok til å veilede og kunne støtte og forstå medarbeiderne sine. Veiledning av de andre ansatte blir dermed sett på som betydningsfullt for å kunne arbeide for en felles forståelse av hvordan man kan fremme elevenes psykiske helse i skolen. Han fremhever dermed kunnskapsformen *fronesis*, fordi han er opptatt av å forstå hvordan de ulike elevene har det best mulig og ønsker en felles forståelse for tilretteleggingen av dette. Samtidig er han opptatt av å understreke at han stoler på at kollegaene

hans gjør en god jobb. Dette bør likevel problematiseres. Som profesjonsutøver er det viktig å ha ansvaret for det pedagogiske opplegget på skolen. Ved å legge det pedagogiske ansvaret på kollegaene sine, vil jeg påstå at han undergraver lærerrollen, og manglende tillit til hans profesjonelle skjønn kan oppstå. Hans ansvar og rolle som profesjonsutøver kan derfor bli svekket. Det er imidlertid viktig å poengtere at dette ikke er informant 1 sitt valg. Tid avsatt til veiledning, er valg som er tatt innad i skolen, i elevens ekosystem (Bronfenbrenner, 1979; 2005). Informant 1 uttrykker derimot et ønske om veiledning av personal og viser dermed et ansvar for egen profesjonsutøvelse. Dette kan trekkes videre til hva informant 3 opplever som en utfordring. Informant 3 viser spesielt til byråkratiet som en utfordring. Hun viser til at byråkratiet er «for stramt». Også her er tidsperspektivet en sentral faktor. Dette kommer frem når hun sier;

«hvis det skal endres på et mål i IOP'en skal det ny sakkyndig vurdering og hele tiltakskjeden må settes i verk hvis vi legger til noen nye mål i et fag. Det er et målstyringsregime rundt oss som kan ta tiden fra de gode hverdagssituasjonene og lærings situasjonene, og det er jo dét elevene trenger».

Her er det spesielt tiden til selve arbeidet med IOP-en til elevene som informant 3 peker på som en utfordring. Hun viser at hun vektlegger det epistemiske, ved å vise til hva elevene trenger, gode hverdags- og lærings situasjoner, noe en kan anta at hun har fra den faglige bakgrunnen sin. Samtidig viser hun frustrasjon over målstyringen rundt nivåene over skolen som institusjon. Dermed er det utfordringer knyttet til hva Bronfenbrenner (1979) kaller for både ekso- og makrosystemet. Felles for begge utfordringene informant 3 peker på, er at det tar tid fra viktige hverdagssituasjoner, lærings situasjoner og tiden til å være i sammen med elevene.

Målstyringsperspektivet som informant 3 trekker frem, er sentralt i dagens skole. Mindre målstyring og mer tillit til lærerne og deres profesjonsutøvelse kommer frem i stortingsmeldingen «Fagfornying-forståelse. En fornyelse av kunnskapsløftet» (Meld. St. 28 (2015-2016)), hvor de sier at «skal vi utvikle en skole der alle elever opplever mestring, og der undervisningen ivaretar det brede kunnskapssynet, må vi gjenreise den profesjonelle lærerrollen». Med dette kan man forstå at utfordringene informant 3 peker på, er i høyeste grad aktuelle.

Utfordringene informant 1 og 3 peker på, ser dermed ut til å ta tid fra den verdifulle tiden de har til rådighet med elevene. Dette vil være en faktor påvirker mulighet til å bygge gode relasjoner til elevene, og derav også arbeide med å fremme god psykisk helse hos elevene. Tid og prioriteringer kommer tydelig frem som utfordring i Ekornes (2018). En av hovedmomentene som blir trukket frem er debatten om hva som er og bør være lærernes primæroppgave(r) (Ekornes, 2018). I dette

ligger blant annet forståelsen av hva som er lærerens «kjerneoppgaver» og hva som er nødvendige prioriteringer for å kunne utføre disse på en god måte. For informantene i denne studien tolkes også dette som en uklar avgrensning.

Når det gjelder utfordringene informantene peker på, er det tydelig å se at krav ovenfra, fra det Bronfenbrenner kaller for elevens ekso- og makrosystem, spiller inn. Disse kravene spiller inn på lærernes følte ansvar for elevene og deres psykiske helse. Lærerne er tydelig opptatt av at det som skjer i mikrosystemet til eleven samt relasjoner mellom de ulike mikromiljøene, altså elevens mesosystem, og mener dette er faktorer som bidrar til å støtte og fremme elevenes psykiske helse.

Jeg har nå presentert og analysert mine empiriske funn. Analysen viste at informantene til dels vektlegger ulike kunnskapsformer i sitt arbeid, og bekrefter læreres komplekse kunnskapsgrunnlag. Samtidig synes det å være elementer informantene er enige om at er viktige i arbeid med å fremme god psykisk helse hos elever med utviklingshemming i skolen. I neste del av oppgaven, vil jeg derfor diskutere funnene opp mot relevant teori, og se på sammenhenger mellom de ulike funnene.

## 5 Diskusjon

I denne delen av oppgaven vil jeg presentere relevant teori opp mot mine mest sentrale empiriske funn. Jeg vil diskutere den aktuelle problemstillingen «*Hvordan kan psykisk helse fremmes og forstås i arbeid med elever med utviklingshemming i videregående skole? Og hva har lærernes kunnskap å si for arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse?*».

Etter å ha henholdsvis analysert intervjuene i forrige del av oppgaven, er det tydelig å se at lærernes kunnskap og skolehverdag er kompleks. Kategoriene over viste at det er mange temaer lærerne vektlegger i møte med elever med utviklingshemming i skolen, selv om det er forskjellig i hvilken grad informantene vektlegger de ulike elementene. Kategoriene over forespeilet de mest sentrale funnene i datamaterialet. Jeg vil i denne delen vise til kjernekomponentene i kodingen, og se det i sammenheng med aktuell teori og forskning. For å få svar på hvordan psykisk helse kan forstås og fremmes i arbeid med elever med utviklingshemming i skolen, vil jeg se på hvilken plass psykiske helse er tilegnet i skolesammenheng, sett ut i fra mine intervjuer. Videre vil jeg se på hvilken plass de ulike kunnskapsformene har i lærernes fokus på psykisk helse. Sist i diskusjonskapittelet vil jeg se det hele i sammenheng ved å se på psykisk helse i et fremtidsperspektiv. Her tillegges viktigheten av de ulike teoriene denne studien har belyst i en større kontekst og forslag til videre arbeid med psykisk helse i skolesammenheng. Til slutt vil oppgavens avslutning, hvor jeg ser hele studien under ett, presenteres. I det følgende vil en oppsummering av overordnede funn, bli presentert.

### 5.1 Oppsummering av funn

To av lærerne knytter psykisk helse til angst, depresjon og psykose og utsagnene har en patogen orientering, mens den siste læreren synes å fokusere på helsefremmende faktorer i sine utsagn. Dette knyttes mot en salutogen tilnærming til psykisk helse. Lærerne virker likevel å vie lite plass til psykisk helse i deres skolehverdag, og uttrykker utydelig rollefordeling – et udefinert ansvar knyttet til elevens psykisk helse. Viktigheten av et godt samarbeid med andre instanser blir derfor fremhevet. Samtidig viser funnene et underliggende fokus på psykisk helse ved at de fokuserer på helsefremmende faktorer som relasjoner og mestring som noe av det viktigste i skolehverdagen. Dette er derimot en salutogen orientering til begrepet. Lærerne baserer sine tilnærminger til elevene på praktisk-etisk kunnskap om forståelse av psykisk helse, men virker samtidig å innesitte mye taus kunnskap om temaet. Den praktiske kunnskapen til informantene ble også synliggjort ved

arbeidsmetodene de brukte i henhold til elevenes psykiske helse. De uttrykker alle et behov for mer kunnskap om temaet, da spesielt rettet mot epistemisk kunnskap. På den måten kan lærernes tilnærming til elevene sies å preges av lærernes skjønn på bakgrunn av usikkerhet rundt egen rolle og et udefinert ansvar i henhold til elevenes psykiske helse. Nå vil psykisk helse sin plass i tilrettelagte avdelinger i videregående skoler, bli diskutert og presentert.

## 5.2 Psykisk helse sin plass i tilrettelagte avdelinger på videregående skole

I dette delkapittelet blir de første to forskningsspørsmålene besvart; hva vektlegger lærerne i møte med elever med utviklingshemming samt hvordan fremme og hvordan forstå psykisk helse som begrep hos elever på tilrettelagte avdelinger i videregående skoler. Dette blir gjort med vekt på Antonovsky (2012) sin teori om salutogenese. Antonovsky (2012) sitt arbeid rettet seg mot mennesker som hadde opplevd traumatiske og sterke opplevelser i en eller annen form. Denne studien har omhandlet elever med utviklingshemming. De fleste elevene er født med denne nedsettelsen. Tilnærmingen har likevel vært av studiens relevans. Elever med utviklingshemming i tilrettelagte avdelinger, skal også klare seg, til tross for deres nedsettelse i hverdagen. Å bruke Antonovsky (2012) sitt perspektiv, syn og forståelse på helse, har jeg derfor opplevd som et tilskudd, og ikke minst inspirasjon til nye måter å se og forstå elevenes psykiske helse. Hvordan informantene forstår begrepet psykisk helse, er derimot et spennende funn. Som nevnt, viser de stadig til et patogent syn, noe som har vært en sentral forståelse av begrepet i lang tid (Antonovsky, 2012; Lindström & Eriksson, 2015). Spesielt informant 1 og 3 er opptatt av sykdomsrelaterte beskrivelser av psykisk helse som begrep. Informant 1 og 3 sitt fokus vs. Informant 2 sitt fokus på mestringsressurser, kan derfor forstås som en tydelig spenning mellom informantene i mine funn. Hos informant 1 og 3 fremkommer et sykdomsfokus hvor vektleggingen er på symptomer på mulige sykdommer. Sykdomsrelaterte termer og begreper brukes synonymt med psykisk helse som begrep, og de ser på det som en hindring til elevenes fungering. På den måten fokuserer de på risikofaktorer i elevens liv – faktorer som er med på å hemme deres psykiske helse. En patogen orientering til helse hjelper å forstå eventuell sykdom ved eleven. Man ser på faktorer i elevens miljø som risikofaktorer fremfor ressurser. Faktorer i Bronfenbrenner (1979) sine ulike systemer vil derfor ses på som potensielt sykdomsfremkallende. Tilnærmingen kan problematiseres fordi den ensidig fokuserer på faktorer som bidrar til uhelse, fremfor god helse, noe som kan føre til unødvendig diagnosebruk, som igjen vil påvirke elevens selverd og selvbylde (Antonovsky, 2012; Skaalvik & Skaalvik, 2017). En digresjon som er verdt å nevne i henhold til den

patogene tilnærmingen, er psykose-tematikken informant 3 fremlegger. Bakken (2015) viser til at psykoselidelser hos mennesker ofte blir forvekslet med kognitiv funksjonshemming. Spesielt relevant er det hos personer med begrenset verbalspråk. Her er risikoen stor for å bli behandlet med antipsykotiske midler ved mistanke om en psykosediagnose. Bivirkningene av en slik feilbehandling kan være alvorlige (Bakken, 2015). Med dette kan problematikken informant 3 legger frem være aktuell og betydningsfull i arbeid med elevenes psykiske helse ved tilrettelagte avdelinger i videregående skole.

Informant 2 sine utsagn knytter seg, som nevnt, mer mot en salutogen orientering til helse. Teorien om salutogenese vil bidra til holdninger og handlinger som gjenspeiler kunnskap om helse, muligheter og ressurser. Informant 2 ser ut til å jobbe ut i fra dette ved å vektlegge mestring og hva som gir mening for hver enkelt elev. Også informant 1 og 3 synes underveis i intervjuene å fokusere på elementer med en salutogen orientering. Dette er spesielt i tilfeller hvor de ikke blir stilt direkte spørsmål om psykisk helse som begrep. Eksempelvis viser de til viktigheten av relasjonsbygging og tilhørighet for at elevene skal trives på skolen. Dette er noe til stadig kommer tilbake til underveis i intervjuene. I dette ligger et helsefremmende fokus. Oppsummert kan man derfor si at da informant 1 og 3 fikk konkrete spørsmål om hva de legger i psykisk helse begrepet, synes de å ha en patogen tilnærming til begrepet. Informantenes utsagn kan derfor tolkes som lite tiltro og lite bevissthet til egen kompetanse ettersom psykisk helse som begrep blir relatert til sykdom og risikofaktorer, mens de ellers vektlegger faktorer som bidrar til å skape og støtte god psykisk helse. Langeland (2009) viser til viktigheten av kunnskap om og innsikt i salutogenese for å kunne fremme en salutogen tilnærming. Samtidig fremheves det at å arbeide salutogent forutsetter at fagpersonene må være i en kontinuerlig utviklingsprosess. På den måten kan teorien om salutogenese forstås som en sentral bidragsyter når det gjelder arbeid med å fremme elevenes psykiske helse i skolen. Det er likevel nødvendig å være kritisk til den salutogene modell. Lindström & Eriksson (2015) viser blant annet til at OAS-begrepet er psykometrisk uklart, teorien er sammenblandet med emosjonalitet, det er allerede etablert andre begreper som kan forklare helse og det er mangel på evidens for stabilitet over tid. I tillegg vil et ensidig fokus på helse i et salutogent perspektiv, gå bort i fra diagnosefokuset, som i mange tilfeller kan være utslagsgivende og en viktig faktor for blant annet betydningsfull støtte i hverdagen. Samtidig indikerer informant 3 at livsmestringsfokuset på skolen har bidratt til økt kunnskap om psykisk helse. Økt kompetanse på feltet, vil også gi større forståelse av ulike helsefremmende faktorer, som igjen vil bidra positivt på elevenes psykiske helse. Med fagfornyelsen og livsmestring inn i skolen høsten 2020, hvor begreper

som «fremme god psykisk helse» og «mestre eget liv» er sentrale, kan man derfor anta at temaet vil få større plass og forståelse for en salutogen tilnærming til i tiden som kommer (Utdanningsdirektoratet, 2018). Med dette kan man se at en salutogen tilnærming ufarliggjør temaet, og kan bidra til å sette psykisk helse inn i en normaliserende kontekst. Dette kan det være behov for, i en tid hvor psykiske helseplager er stadig økende (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017; Reneflot et al., 2018). Jeg vil derfor hevde viktigheten av et salutogent perspektiv i psykisk helsearbeid på skolen. Hvordan lærerne forstår psykisk helse, har betydning for hva de vektlegger i sitt arbeid. Antonovsky (2012) fremhevet viktigheten av mestringsressurser for å fremme god psykisk helse. Ulike mestringsressurser, spesielt relasjoner og mestring, viste seg å være sentralt for lærerne i denne studien.

### **Helsefremmende faktorer**

Relasjoner og mestring blir vektlagt som viktige helsefremmende faktorer i mitt datamateriale.

Dette er gjeldene for alle tre informantene. Sosial støtte og mestring anses som noe av det viktigste informantene arbeider med i henhold til elevenes psykiske helse. Dette kommer også frem i både nasjonale og internasjonale studier (Mazzer & Rickwood, 2015; Mæland et al., 2018).

Alle informantene legger spesielt vekt på mestring som grunnleggende viktig for elevene. De nevner mestringsbegrepet både når det gjelder å trives i skolen, men også når det gjelder å ha en god psykisk helse. Uthus (2017) viser til Bandura (2001) som hevder at det å mestre livet, gir god psykisk helse. Informantenes utsagn kan derfor ses i sammenheng med dette ettersom de vektlegger det «å mestre livet» som en sentral del av elevenes mål for skolegangen. NAKU (2019) viser til viktigheten av å være bevisst på å ikke fokusere på funksjonshemningen til elevene på bekostning av funksjonsevnen deres. Slike gjentatte erfaringer med færre mestringsopplevelser og «ikke få til» vil danne grobunn for utvikling av lav selvfølelse og lav tiltro til egne ferdigheter (NAKU, 2019). Å legge til rette for mestringsopplevelser kan ut i fra dette, forstås som en forutsetning for at elevene skal oppleve god psykisk helse. Dette synes også informantene å ha et bevisst forhold til.

Sosial støtte og relasjoner viste seg å være andre sentrale funn i min analyse. Spesielt lærernes fokus på emosjonell støtte viste seg å være fremtredende i mine intervjuer. Dette kommer også frem i aktuell forskning. Mazzer & Rickwood (2015) fant i sin studie at emosjonell støtte til elevene var et viktig ansvar for lærerrollen. Viktigheten av å etablere gode relasjoner til elevene kom frem, også i den norske studien av N. Mælan et.al, (2018) og i relevant litteratur (Drugli, 2012; Federici & Skaalvik, 2017). Informantene viser til at man må ha omsorg og vise respekt for elevene, samtidig

som de skal støtte hver enkelt ut i fra deres behov. Dette skaper gode lærer-elev relasjoner (Federici & Skaalvik, 2017). Kvalitet over relasjonene er essensielt i forhold til psykisk helse og generelt i arbeid med elever med utviklingshemming i skolen. Bakken (2016) viser til at utviklingshemmede ofte knytter sterkere bånd og relasjoner til tjenesteytere, som lærere og ansatte i boliger enn de gjør av andre venner og øvrig nettverk. I tillegg har personer med utviklingshemming som regel et mindre antall personer i sitt sosiale nettverk enn resten av befolkningen. Det setter lærerne i en unik posisjon. Etersom læreren er den profesjonelle i møtet med elevene, ligger ansvaret hos lærerne for å påvirke relasjonen. Å fremme gode relasjoner i skolen, kan anses å være helsefremmende i følge Antonovsky (2012). Gode relasjoner rettes nemlig mot å styrke helse og motstandskraft mot negative faktorer, også kalt risikofaktorer. Som kjent, er også gode, robuste relasjoner viktig for å takle vanskelige faser i livet, oppleve trygghet og tilhørighet (Bakken, 2016). I tillegg skaper trygge og gode relasjoner grobunn for læring (Drugli, 2012). Dette er det tydelig at informantene også setter høyt. Informantene fremhever at elevene er avhengig av en trygg voksenrelasjon for å støtte deres psykiske helse, og at de voksne skal møte hver enkelt elevs behov. Betydningen av nære relasjoner for elevenes læring blir også fremhevet. Informant 3 viser til viktigheten av at de voksne er en trygg base for eleven som er der når de trenger dem, og vektlegger tillit som spesielt viktig i en relasjon. Teorien støtter opp under dette. Drugli (2012) viser til at gode relasjoner er viktig fordi det former og skaper elevens oppfatning av seg selv, andre og miljøet rundt, noe som er av stor betydning for elevens psykiske helse. Samtidig er det nødvendig å se på baksiden ved relasjonsbyggingen mellom lærer og elev. Ved å utvikle robuste relasjoner til en elev du skal omgås i en liten del av livet, er det viktig at denne relasjonen forblir profesjonell fremfor privat (Bakken, 2016). Dette kan ses i sammenheng med hva informant 1 peker på, da han forklarer hvorfor de er opptatt at elevene skal omgås alle de ansatte, og ikke over for lang tid av gangen, slik at de ikke knytter for tette bånd. Da kan det oppstå hva Bakken (2016) kaller for emosjonell affekt. En elev kan komme i emosjonell affekt hvis relasjonene er for tette og dermed usunne. Dette kan oppleves strevsomt, både for lærer og elev. Eleven kan nekte å ta i mot hjelp fra andre, og føle seg avvist dersom læreren må gjøre andre oppgaver eller være sammen med andre elever. Sett fra et slikt perspektiv, kan relasjonen oppleves som lite helsefremmende, og ha et negativt utfall for elevenes psykiske helse. En tydelig rolleforståelse vil derfor være sentralt for elevene.

Samtlige informanter vises å være opptatt av at elevene skal føle seg som en del av noe, og oppleve tilhørighet til gruppa. Antonovsky (2012) sitt begrep «opplevelse av sammenheng» er nært



forbundet med tilhørighetsbegrepet. Tilhørighet er igjen sentralt når de gjelder relasjoner – tilhørighet i en gruppe anses som selve grobunnen for å utvikle relasjoner. Tilhørighet (jeg trives sammen med læreren min) og emosjonell støtte (jeg føler at lærerne mine bryr seg om meg) kan ses i sammenheng (Federici & Skaalvik, 2017, s. 193). En nyere norsk undersøkelse viser at elevenes opplevelse av lærer-elev relasjonen, målt som emosjonell støtte, har sterk sammenheng med elevenes rapportering av psykiske helseproblemer (Federici & Skaalvik, 2017). Dette betyr at jo mer emosjonelt støttende elevene opplever lærerne, jo mindre rapporterer de av press, utmattelse, nedstemthet, psykosomatiske plager og angst. Dermed er det også riktig å si at opplevelsen av tilhørighet er sentral for psykisk helse (Uthus, 2017). Dette kommer også frem som viktige elementer i mine intervjuer.

Mestring og det å oppleve sosial støtte og positive relasjoner, vises også som to av fire kjerneelementer for et psykisk helsefremmende miljø for barn og unge. Dette kommer frem i «Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017). Med dette synliggjøres det at informantene vektlegger relasjoner, nærhet, mestring og trygghet som viktige for elevenes psykiske helse. Dette vises også å være godt forankret i faglitteratur og forskning på området.

### **Lærernes fokus på arbeidsmåter for å fremme psykisk helse**

Faktorer som synes å være viktige i arbeidet med elevenes psykiske helse, er kommunikasjon, konkrete opplevelser og praktisk arbeid. I dette ligger også forståelsen av elevenes beste og bruken av elevenes interesser i læringssituasjoner. Engh (2016) bekrefter viktigheten av dette, og viser at det er en fordel når læreren kan knytte undervisningen til kjente forhold og situasjoner som konkretiserer det som skal innlæres (Engh, 2016). Også hos Bakken (2015) kommer spesialinteresser frem som avgjørende for betydning for læring og sosial samhandling. Informant 2 og 3 forklarer også ART, KISS og psykologisk førstehjelp som konkrete verktøy for å fremme elevenes psykiske helse. Disse faktorene synes å bekreftes som viktige i aktuell litteratur. Samtidig viser informant 1 og 3 til utfordringen med krav ovenfra, og forklarer at dette gjør det vanskelig å strukturere og planlegge arbeidet slik de egentlig vil. Krav ovenfra, fra det Bronfenbrenner (1979) vil kalle makro- og eksosystem, utfordrer lærernes mulighet til å tilpasse opplæringen til elevens behov og interesser. Denne målstyringen kan illustreres via Uthus (2017), som viser til at lærere og spesialpedagoger trenger fornyet tillit og handlingsrom i skolen. De må få innta rollen som agenter i

egen profesjonsutøvelse (Uthus, 2017). Tillit og handlingsrom i lærernes profesjonsutøvelse er derfor viktige faktorer for målet om at elevene skal bli agenter i eget liv, altså mestre eget liv – ha en god psykisk helse (Uthus, 2017). Mine funn viste at lærerne opplevde en målstyring og et byråkrati som ikke alltid spilte på lag. Samtidig viser informant 2 til at hun opplever tillit hos ledelsen og fremhever viktigheten av dette i hennes arbeid og i hennes rolle som lærer. Man kan derfor tolke det slik at ved å oppleve tillit hos ledelsen, slik informant 2 gjør, vil lærernes profesjonsutøvelse bli styrket, og deres rolle som lærer vil bli mer avgrenset og tydelig. Samtidig vil det bidra til at læreren føler seg tryggere i egen rolle. Dette er altså faktorer, i Bronfenbrenner (1979) sitt eksosystem, som indirekte kan påvirke elevenes psykiske helse ut i fra hva læreren har fokus på, tid til og kompetanse til.

I dette delkapittelet har vi sett at det arbeides med konkrete verktøy for å fremme elevenes psykiske helse ved tilrettelagte avdelinger i skolene. Selv om programmene ikke nødvendigvis er rettet mot psykisk helse, er det elementer som inngår i det å fremme helsa. Effektene av slike konkrete program, vises å være effektive, spesielt på kort sikt. Dette kommer frem i EUs Joint Action on Mental Health and Well-Being – Work Package on Children and School (EU, 2017). Derimot vises det til at effekten avtar og stopper opp, når programmene avsluttes (Klomsten, 2017). På denne måten blir det derfor sentralt at programmene ikke bare gjennomføres i en tidsbegrenset periode, men at den er forankret og integrert i skolens virksomhet.

### **Lærernes fokus på samarbeid med andre instanser – en viktig faktor for lærernes forståelse av elevenes psykiske helse**

Et element som informantene til stadighet kommer tilbake til, er viktigheten av et godt samarbeid og hjelp fra andre instanser. Fokuset ligger i hovedsak på hjelp til å *forstå* elevenes psykiske helse. Et godt tverrfaglig samarbeid vises å være viktig (Ekornes, 2016; 2018; Mæland et al., 2018). Et tydelig og avgrenset samarbeid bidrar å gjøre rollefordelingen enklere for lærerne, som synes å oppleve usikkerhet rundt dette. I tillegg er samarbeidet nedfelt i opplæringsloven, hvor det står at «skolen skal samarbeide med relevante kommunale tjenester om vurdering og oppfølging av barn og unge med helsemessige, personlege, sosiale eller emosjonelle vanskar» (Opplæringslova, 1998, §15-8). Her understrekes det at skolen skal samarbeide når det gjelder barn og unges vansker, men ikke generelle psykiske helse. Det er derfor ikke så rart at informantene opplever at elevenes psykiske helse blir glemt i helsesystemet og ønsker hjelp til å forstå og få ytterligere kunnskap om

temaet. Spesielt informant 1 og 3 uttrykker frustrasjon rundt dette. Dette kan knyttes til Ekornes (2018) som viser til at det tradisjonelt sett har vært fokus på å bygge et «lag rundt eleven», men at det kan være et vel så stort behov for å bygge et «lag rundt læreren». Med dette menes at selv om det blir bygd et godt tverrfaglig nettverk rundt eleven og elevens beste, vil ikke det nødvendigvis si at læreren opplever å få tilstrekkelig støtte for å kunne hjelpe og fremme elevene. Informant 2 synes derimot å virke fornøyd med samarbeidet, og har lite å utsette på helsesektorens oppfølging. Det kan derfor se ut til at man kan anta informant 2, som har et stort fokus på ulike arbeidsverktøy knyttet til elevenes psykiske helse, også føler seg tryggere i rollen sin i det psykiske helsearbeidet i skolen.

Med dette kan man forstå viktigheten av et godt samspill mellom systemene i elevens liv (Bronfenbrenner, 1979). Det kan gjelde saker i PPT, helsesektoren, bolig, foreldre og foresatte. Dette er alle enkeltsystemer innenfor hva Bronfenbrenner (1979) kaller mikrosystem. Samspillet og samarbeidet dem i mellom kalles for mesosystem. Det pekes samtidig på krav ovenfra er en utfordring. Dette er krav fra makro- og eksosystemet. På den måten kan man forstå at lærerne opplever et følt ansvar for elevenes psykiske helse, men at mange krav tar vekk tid samtidig som de opplever et dårlig samarbeid og uklar rolleavgrensning, som igjen fører til at de ikke får fulgt opp det følte ansvaret for elevenes psykiske helse.

Vi har nå sett at informantene synes å ha en patogen forståelse av begrepet psykisk helse, men en salutogen orientering til psykisk helse-arbeidet. Den patogene forståelsen anses også som det rådende paradigmet i dag (Antonovsky, 2012; Lindström & Eriksson, 2015). Den patogene holdningen kan likevel ses på som en motpol til lærernes ønske om mer kunnskap og tid til temaet. Stadig flere uttaler at det bør vies mer tid til arbeid med psykisk helse i skolen (Klomsten, 2017). Dette kommer også tydelig frem i mine intervjuer. Samtlige informanter viser til viktigheten av å ha kunnskap om psykisk helse. Samtidig påpeker de mangel på kunnskap om psykisk helse. Et interessant funn er at spesielt de to lærerne, informant 1 og 3, som mest relaterte psykisk helse til sykdom og hadde en patogen orientering til begrepet, var de som opplevde seg minst kompetente og etterlyste mest kunnskap innenfor emnet. Opplæringsloven hevder at skolen skal ha «et godt psykososialt miljø» (Opplæringslova, 1998). Dette forutsetter kunnskap hos lærerne om blant annet risiko- og beskyttende faktorer i elevens miljø. Det kan derfor se ut til at det er et behov for ytterligere teoretisk kunnskap om psykisk helse hos informantene. Dette kan også bidra til at informantene får et mer positivt syn på psykisk helse, og arbeider for å fremme psykisk helse,

fremfor å stigmatisere med ulike diagnoser som angst og depresjon. For å oppnå dette, vil jeg hevde at det krever en bevisstgjøring av lærernes kunnskapsgrunnlag. Det er det neste del vil dreie seg om; kunnskapsformenes plass i arbeid med psykisk helse ved tilrettelagte avdelinger i videregående skole.

### 5.3 Kunnskapsformene sin plass i arbeid med psykisk helse i tilrettelagte avdelinger på videregående skole

I denne delen vil nytt forskningsspørsmål utforskes. Her vil fokuset rettes mot kunnskapens plass og betydning for elevenes psykisk helse ved tilrettelagte avdelinger i videregående skole. Lærernes kunnskap blir fremstilt via Gustavsson (2001) sin forståelse av Aristoteles sine begreper episteme, techne og fronesis. Kunnskapsformene fungerte godt som analyse av intervjuene. De åpnet opp for et bredt perspektiv på hva kunnskap kunne forstås som i arbeid med psykisk helse i skolen. Etter å ha henholdsvis analysert intervjuene i empiridelen av oppgaven, er det tydelig å se at læreres kunnskapsgrunnlag er komplekst. Kunnskapsformene utøves om hverandre, selv om det er forskjellig i hvilken grad informantene vektlegger de ulike formene.

#### Episteme

Episteme er kjent for å ta stor plass i skolesammenheng (Skaalvik & Skaalvik, 2018). Dette bekreftes i mine intervjuer. Sammen med fronesis, var dette kunnskapsformen som kom til syne flest ganger i lærernes utsagn. Likevel, uttrykker samtlige lærere, et behov for mer kunnskap om psykisk helse. Det kan derfor se ut til at de har mer kunnskap om psykisk helse enn hva de selv tror. Spesielt informant 3 synes å basere det hun sier på teoretisk-vitenskapelig kunnskap. Mye av det hun sier støttes av forskning og relevant litteratur. I NOU'en «Fremtidens skole» anbefaler utvalget at ved en fremtidig lærerplanfornyelse, bør det legges større vekt på skolens profesjonelle ansvar. Videre vises det til at «lærernes profesjonelle handlingsrom innebærer et ansvar for å gjøre velbegrunnede og forskningsbaserte valg av metoder i undervisningen» (NOU 2015: 8, s. 13). Her fremheves lærerprofesjonen og viktigheten av å basere pedagogisk praksis på epistemisk kunnskap. Sett ut fra lærerprofesjonens ståsted, vil informant 3 sin vektlegging av epistemisk kunnskap når det gjelder elevenes psykiske helse, være viktig og riktig.

Funnene i denne studien indikerer altså at lærerne besitter teoretisk kunnskap om psykisk helse. Dette kommer frem ved at de stadig vektlegger relasjoner, sosial støtte, mestring og vennskap som

viktige faktorer i elevenes hverdag. Dette vises også i aktuell litteratur og forskning (Antonovsky, 2012; Bakken, 2015; Ekornes, 2016; Federici & Skaalvik, 2017). Likevel er det grunn til å problematisere den teoretiske kunnskapen deres. Sjelden kunne informantene forklare hvor teorien og kunnskapen kom fra, og ofte hadde de «hørt det et sted» eller «mener å huske vi snakket om det på et kurs». Ingen av de opplyser å ha konkret kunnskap, gjennom studie eller forskning, om psykisk helse. De kan derfor antas å ha mye taus kunnskap. Taus kunnskap er kunnskap som ligger i hendene på lærerne, og som kan være vanskelig å sette ord på. Det er derfor grunn til å problematisere og sette tvil til lærernes vurdering av elevenes psykiske helse. Samtidig viser Smeby (2013) til at en av de viktigste evnene til profesjonsutøvere, eller såkalte ekspertiser, er deres automatisering av kunnskap. De evner å «se» hva som er relevant informasjon og kunnskap, og baserer seg på dette i deres arbeid (Smeby, 2013). Man kan derfor anta at dette er hva lærerne gjør når det gjelder deres kunnskap om psykisk helse. Det er tydelig at det er kunnskap som «stemmer overens» med forskning og aktuell teori, og de har dermed hørt og sett og deretter plukket ut det de mener er relevant, og baserer seg på dette.

Med fagfornyelsen 2020 kommer psykisk helse på timeplanen til alle elever i Norge. I dette ligger også en opplæring av lærerne i temaet. Viktigheten av faktakunnskaper, epistemisk kunnskap, om psykisk helse synes å være viktig for informantene. Klomsten (2017) viser til at systematisk og grundig undervisning og etablering av psykisk helse i skolen som går over tid, kan bidra til å lykkes med å opprettholde effekten av kunnskap om psykisk helse. På den måten vil lærerne etter fagfornyelsen har tredd i kraft, ha større mulighet til å fange opp eventuelle vansker som oppstår, og ivareta og fremme elevenes psykiske helse. Likevel er det nødvendig å problematisere kunnskapsformen. Epistemisk form for kunnskap gjør, i følge Fosse & Hovdenak (2014), seg gjeldene for alt og alle. Informant 1 og 3 sine utsagn, som knytter seg mot et patogent fokus på psykisk helse, kan således påvirke samtlige elever i en uheldig retning. Med andre ord vil ensrettet epistemisk kunnskap kunne føre til at alle elevens helseforløp behandles likt. En mulig konsekvens av dette kan være å forhindre muligheten av å fremme god psykisk helse hos elevene. Den patogene orienteringen til helsebegrepet, vil derav kunne bidra til at lærerne først oppdager og handler når psykiske lidelser er oppstått, og det oppleves som et problem eller en diagnose, ettersom det er dette de assosierer begrepet psykisk helse med. Samtidig hevder Fosse & Hovdenak (2014) at utøvelse av profesjonalitet bygger på teoretisk viten, altså episteme, som tilsier at lærernes arbeid med psykisk helse skal bygge på teoretiske viten. Likevel viser Molander & Smeby (2013) til at «faren for epistemisk drift er stor når det er tett kobling til profesjonene selv,

profesjonsutdanninger og politikktutforming». På den måten kan læreryrket som profesjon være til hinder når det gjelder elevenes psykiske helse. Dette er uheldig ettersom episteme forstås som teoretisk faktakunnskap om psykisk helse. I arbeid med psykisk helse hos elevene er det også sentralt å arbeide for hver enkelt elev. Det er derfor et paradoks at det stadig anbefales forskningsbaserte tilnæringsmetoder, (i eks: NOU 2015: 8), da dette ikke tar hensyn til verken kontekst eller situasjon.

Epistemisk kunnskap vil, ut i fra dette, være for snevert når det gjelder elevenes psykiske helse. Det er derfor verdt å argumentere for de andre to formene for kunnskap; techne og fronesis. Den teoretiske kunnskapen bidrar til hvordan lærerne arbeider med de ulike temaene. Hvordan lærerne arbeider med de ulike temaene – i dette tilfelle psykisk helse, retter seg mot kunnskapsformen techne.

## **Techne**

Techne kommer til hjelp som konkrete grep i lærerens profesjonsutøvelse. Dette kommer tydelig frem i måten de planlegger sin undervisning på for å fremme elevenes psykiske helse, i form av KISS, ART og praktisk arbeid. Det handler om metodiske tilnæringer og arbeidsmåter, og er derfor en sentral del av lærernes kunnskapsgrunnlag og profesjonsutøvelse. Det er spesielt informant 2 som bevisstgjør og bruker disse verktøyene. Holen & Waagene (2014) presenterer i utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse om psykisk helse i skolen at lærere ønsker og vektlegger betydningen av at «skolen har gode retningslinjer for individuell ivaretagelse av elever med psykiske vansker, at skolen arbeider systematisk og helsefremmende og at skolen har skriftliggjorte planer og rutiner» (Holen & Waagene, 2014, s. 54). Med dette synliggjøres viktigheten av systematisk arbeid med psykisk helse i skolen. I denne studien kan informant 2 synes å drive et slikt systematisk arbeid. En antakelse, med bakgrunn i egne funn, er at de to andre også finner dette ønskelig. Dette ut i fra forståelsen og tolkningen av at de ønsker mer kunnskap, men klarer ikke helt å sette ord på hva de trenger. Disse funnene føyer seg med det inn i rekken hvor det kommer frem at lærere etterlyser kunnskap om psykisk helse (Ekornes, 2016; Larsen & Christiansen, 2015), i tillegg til konkrete tiltak og programmer som kan anvendes i skolen (Holen & Waagene, 2014). Et systematisk arbeid gir lærerne konkrete verktøy hvor målet er å fremme god psykisk helse. Med ny kommende læreplan i 2020 vil dette bidra til å legge til rette for lærernes arbeid med psykisk helse. De konkrete verktøyene informantene her bruker, synes å komme i skyggesiden av andre elementer de

setter høyt i sin profesjonsutøvelse. De er opptatt av at relasjoner, mestring og det å planlegge ut fra hver enkelt elev er de mest sentrale elementene for elevenes psykiske helse, i motsetning til konkrete metoder for å oppnå god psykisk helse.

Techne som kunnskapsform retter seg også mot tidligere erfaringer, uten å ta hensyn til den aktuelle konteksten. Informantene i denne studien baserer de mye av det de gjør, på «ting som har funket før» - erfaringer fra elever de har hatt tidligere. Elevenes psykisk helse er svært ulik – både fra elev til elev men også i forhold til hvilken tid man lever i. Lærerne baserer det de gjør på tidligere erfaringer med andre elever, noe som kan være uheldig ettersom tidene forandrer seg og faktorer som fungerte for 5 år siden, kan være endret nå. Likedan vil alle elever ha ulike behov, noe en praktisk-produktiv kunnskapsform ikke tar hensyn til. Ut i fra dette perspektivet, kan funnene som er presentert harmonere med en tidligere undersøkelse (Fosse og Hovdenak, 2014), som viste at flertallet av et knippe lærerstudenter kom uforberedt til undervisningen, og at de derfor var orientert mot techne som kunnskapsform i stor grad. Lærerne i denne studien, synes også å være noe uforberedt når det gjelder arbeid med elevenes psykiske helse og heller basere egen utøvelse på tidligere erfaringer, og i så måte kan man si at lærerne vektlegger den praktisk-produktive kunnskapsformen. Med dette bør spørsmålet stilles om dagens lærere anses å ha tilstrekkelig teknisk kunnskap når det gjelder å ivareta, støtte og fremme elevenes psykiske helse i skolen. Med tanke på viktigheten av at lærerens kunnskap om forebygging av psykiske plager bidrar til bedre psykisk helse blant elever, bør det derfor foretas grep når det gjelder lærernes kjennskap til verktøy om ivaretagelse av elevenes psykiske helse (Bru et al., 2016). Slik sett kan også techne forstås som en bestemt metode lærerne bruker for å oppnå god psykisk helse, mens episteme underbygger lærernes valg.

På en annen side, kan et ensidig techne-fokus i lærernes kunnskapsgrunnlag, gi konsekvens i en teknisk mål-middel-tenkning. En slik tenkning vil bli bestående av effektive metoder som fungerer, uten at konteksten blir ivaretatt. Ved å ensidig fokusere på det praktisk-produktive, kan de sentrale områdene i episteme og fronesis utebli fra arbeidet med elevenes psykisk helse. Kontekstens betydning kommer tydelig frem i kunnskapsformen fronesis.

## **Fronesis**

Den praktisk-etiske kunnskapsformen fronesis er den av kunnskapsformene som kommer til syne flest ganger i intervjuene. I henhold til elevenes psykiske helse, er denne kunnskapsformen svært

viktig. Ved å handle praktisk-etisk ut i fra hver enkelt elevs behov, ved å ta vurderinger ut ifra et faglig skjønn, vil man kunne sikre gode forutsetninger for utvikling av god psykisk helse hos alle elever. Fronesis som kunnskapsform representerer dermed situasjonsorientert moralsk dømmekraft, refleksjon og erfaring. I denne kunnskapsformen spiller etikk og kommunikasjon en avgjørende rolle, noe som er avgjørende i pedagogiske situasjoner. Dette er sentrale elementer som går igjen hos alle informantene. De er alle svært opptatt av kommunikasjonens betydning og fremhever viktigheten av at elevene skal gjøre seg forstått og bli forstått – uavhengig av funksjonsnivå. Den praktisk-etiske kunnskapsformen gjenspeiler med dette kompleksiteten i hver enkelt elev, og bekrefter at elevenes psykiske helse sjelden kan ivaretas etter kun et fastlagt mønster. Likevel viser Skaalvik & Skaalvik (2018) til læreplanens hoveddel, hvor faglige kompetansemål og elevenes sluttkompetanse er i fokus. Det faglige fokuset kan i verste fall forhindre «et godt psykososialt skolemiljø», som fremheves i opplæringsloven (1998). Fosse & Hovdenak (2014) er en av de som derfor viser til viktigheten av fronesis som kunnskapsform, og hevder at en nedprioritering av denne kunnskapsformen vil gi en svekket lærerprofesjon. Dette kommer også frem i mine intervjuer. Samtlige informanter hevder det er essensielt å planlegge ut i fra hver enkelt elev sitt behov og møte de der de er. Dette står i strid til hva Grimen (2008) sier om at profesjoner skal være forankret i teoretisk og vitenskapelig kunnskap. Fronesis som kunnskapsform trenger ikke å bygge på teori og vitenskap. Samtidig viser Grimen (2008) til fronesis som den mest interessante av kunnskapsformene på grunn av dets forbindelse med personers erfaringer og deres handlinger. Fronesis er med det indeksert til personer, væremåter og brukssituasjoner, noe som er sentralt i lærernes arbeid med elevenes psykiske helse. Betydningen av å arbeide mot hver enkelt elev, kommer også frem i aktuell litteratur (Bakken, 2015; Bru et al., 2016). Ved hjelp av denne kunnskapsformen «ser» læreren eleven samtidig som kunnskapsformen hjelper læreren å være i stand til å forholde seg til kompleksiteten i lærerens praksis. Spesielt viktig vil dette være for elevenes psykiske helse – alle elever har ulike behov som det er nødvendig å ta stilling til. På denne måten vil det være sentralt å trekke inn profesjonsperspektivet studien har. En profesjonsutøver kan sies å ha et profesjonelt skjønn. Som nærmest en parallell til lærernes profesjonelle skjønn kan man se på hva Gustavsson (2001) mener med begrepet dømmekraft. En profesjonsutøver som evner å ta riktige valg på bakgrunn av han eller hennes profesjonelle skjønn/dømmekraft, orienterer seg mot og integrerer en fronesisk kunnskapsform. Lærernes vurderingsevne er unik i så måte. Kirkebøen (2013) viser til at fagfolkets helhetsvurdering ofte baseres på mange, usikre tegn samlet. Helhetsvurderingen og de mange usikre tegnene er nettopp



det som utgjør at lærerne ikke handler likt i alle situasjoner; de søker informasjon om hver enkelt elev og deres forutsetninger og baserer sitt faglige skjønn ut i fra dette. Det er da snakk om kunnskapsformen fronesis. I mine intervjuer kom derfor den fronesiske kunnskapen tydelig frem ved at informantene til stadighet vektla viktigheten av å planlegge, møte og akseptere alle ut i fra deres forutsetninger og behov. Her er det hensiktsmessig å trekke frem Langeland (2009) og hennes studie. Studien retter seg mot sykepleien, men kan ses i sammenheng med lærernes arbeid med psykisk helse hos elever med utviklingshemming i videregående skole. Salutogenese som teori innebærer her at man må skreddersy opplegg knyttet mot hver enkelt elev. Her kreves en balansegang mellom å redusere hindringer samtidig som man styrker interne og eksterne ressurser, samt fremme en positiv selvforståelse og «opplevelse av sammenheng», og dermed gi en høyest mulig emosjonell, psykologisk og sosial funksjon og velvære (Langeland, 2009). Med dette kan studien sies å være representativ og overførbar i skolesammenheng. Denne forståelsen ser man også går igjen i Aristoteles sin forståelse av fronesisbegrepet. Ved å ta i bruk den praktisk-etiske kunnskapsformen fronesis, handler man ut i fra konteksten man befinner seg i – ut i fra hver enkelt elev. Sånn sett, kan fronesis sies å være handlingskompetanse (Grimen, 2008). Med dette vil jeg derfor hevde at ved å vektlegge fronesis som kunnskapsform og ha en salutogen tilnærming til helse, vil man kunne skreddersy opplegg som fremmer elevenes psykiske helse, som er beregnet for hver enkelt elev. Det er denne kunnskapen og denne forståelsen vi trenger av lærerne i arbeid med å fremme elevenes psykiske helse. Med dette, vil jeg derfor hevde at fronesis bør få en fremtredende rolle i læreryrket, spesielt i arbeid med elevenes psykiske helse.

Et grunnleggende spørsmål i tilknytning til lærerrollen er dog hvilke kunnskapsformer som er viktig, og hvorfor. For å utvikle profesjonelle lærere, er det nødvendig at alle tre kunnskapsformene er i samspill med hverandre. Dette kommer også frem i NOU'en «fremtidens skole», hvor alle tre kunnskapsformene kommer frem;

«lærernes profesjonelle vurderinger må bygge på forsknings- og erfaringsbasert kunnskap om hva som fremmer læring i fagene. På samme tid må lærerne bruke sin kunnskap om elevgruppen og den enkelte elev når de planlegger, gjennomfører og vurderer undervisningen. Kollegialt samarbeid om elevenes læring er viktig for å sikre at undervisningen er kunnskapsbasert og er tilpasset den aktuelle elevgruppens kunnskaper og erfaringer.» (NOU 2015:8, s. 74)

Her fremheves viktigheten av både forskning- (episteme) og erfaringsbasert (techne) kunnskap. I tillegg løftes viktigheten av å sikre opplegg (techne) knyttet til den aktuelle elevgruppens

kunnskaper og ferdigheter. Dermed er også fronesis representert. På den måten kan man derfor bekrefte viktigheten av et dynamisk samspill mellom de ulike kunnskapsformene.

## 5.4 Psykisk helse i skolen i et fremtidsperspektiv

Denne studien har hatt som hensikt å belyse faktorer fra flere fagfelt og teorier. Denne delen vil trekke teoriene sammen, og gi en forståelse av hvorfor de alle hører sammen. I tillegg vil funnene bli sett i en større kontekst og aktualiteten av temaet i dagens samfunn, vil bli trukket frem.

Psykisk helse er i dag et svært aktuelt tema. Likevel synes den psykiske helsen til mennesker med utviklingshemming å falle utenfor dagens diskusjon (NOU 2015:2, NOU 2016:17). Psykisk helse sin plass hos informantene i denne studien, synes også å ha et snevert fokus. Dette kan antas å ha sammenheng med lærernes manglende kompetanse på området. Like funn bekreftes i internasjonale og nasjonale forskningsarbeid; lærere mangler kompetanse på området (Mazzer & Rickwood, 2015; Ekornes, 2016; 2018; Mælan, 2018). Samtidig ønsker og uttrykker samtlige lærere mer kunnskap om psykisk helse. At andelen barn og unge med psykiske plager gradvis øker, er derfor ikke unaturlig, ettersom lærere selv påpeker fravær av kunnskap omkring ivaretagelsen av elevers psykiske helse (Ekornes, 2016). Hva slags kompetanse de bør tilegne seg, er derimot verdt å løfte frem. Dagens patogene orientering rundt helsebegrepet, gjør at kunnskapstilegnelsen også skjer i form av læring om psykiske lidelser, hvordan avdekke vansker og generelt psykisk uhelse. I en tid hvor det tyder på at unge blir utsatt for stadig økt stress og psykisk press (Bru et al., 2016; Skaalvik & Skaalvik, 2017), vil jeg derfor hevde viktigheten av å snu synet til en salutogen orientert virksomhet. Lærerne bør innesitte kompetanse og kunnskaper om hvordan de kan bidra til å fremme elevenes psykiske helse og hvordan de kan støtte dem best mulig i deres læring og utvikling i skolen. Et ytterligere kunnskapsgrunnlag, vil også bidra til at lærerne vet mer om faktorer i systemene rundt eleven som er med på å fremme eller hemme elevenes psykiske helse, det er da snakk om risiko- og beskyttende faktorer, og kan planlegge ut i fra dette. Den profesjonelle lærer må kunne forholde seg til og forstå utdanningssystemets ulike nivåer og hvordan disse relaterer seg til hverandre. Brede kunnskap om psykisk helse vil også kunne bidra til at lærerne får et nytt syn på god psykisk helse, annet enn at det er «fravær av psykiske vansker og lidelser» (Uthus, 2017). Med mer kunnskap, vil det dermed være lettere for lærerne å tilegne seg en salutogen orientert tankegang om psykisk helse, og dermed ha større fokus på elevenes mestringsressurser for å

fremme elevenes psykiske helse. Dette forutsetter at lærerne blir hørt om behovet for ytterligere kunnskap om psykisk helse.

Med NOU 2015:2 kom psykisk helse inn i norsk lærerutdanning. Kunnskapsetterspørselen fra lærerne er dermed blitt hørt. I tillegg vil den nye delen av læreplanen, som blir iverksatt fra høsten 2020, sette livsmestring og folkehelse som tverrfaglig tema på skoler i hele landet. Dette kan ses på som et steg i riktig retning.

Talen er derfor klar; arbeid med forebygging og fremming av psykisk helse *må* fortsette og utvikles i skolen (Klømsten, 2017). Det er med det heller ingen tvil om at det er behov for mer forskning på området om psykisk helse, spesielt knyttet til elever med utviklingshemming i skolen. Særlig vil jeg hevde behovet for ytterligere forskning knyttet til positiv psykisk helse. Ekornes (2016) legger frem tre sentrale kompetanseaspekt for lærere i arbeid med psykisk helse. Disse tre omfavner alle temaer denne studien har hatt som mål å belyse. I disse tre kompetanseaspektene inngår følgende;

- Å fremme trivsel i og gjennom det daglige undervisningsarbeidet.
- Å identifisere vansker på et tidlig tidspunkt og henvise eleven videre til hjelpetjenesten om nødvendig.
- Å hjelpe eleven til å komme tilbake til klassen og fungere godt sosial og faglig etter sykdomsperioder.

Å fremme trivsel er et fokus på en salutogen holdning til helsebegrepet, noe denne studien har hatt som mål å belyse. Bronfenbrenner sine ulike systemer forklarer hvordan de ulike miljøene er i relasjon til hverandre og påvirker hverandre. Dette kommer til uttrykk i det andre aspektet, hvor samarbeid med hjelpetjenesten er sentralt. Samtidig belyser siste punkt fokuset på å fungere godt sosial og faglig, noe som retter seg mot de sentrale mestringsressursene mestring og sosial støtte. Sist, men ikke minst, belyser de tre aspektene behovet for lærernes komplekse kunnskapsgrunnlag. Det krever teoretisk kunnskap for å identifisere og henvise eleven videre. Å fremme trivsel gjennom det daglige undervisningsarbeidet, krever en metodisk tilnærming med fokus på faktorer eller konkrete program som fremmer god psykisk helse. Hvis en lærer skal hjelpe eleven å fungere godt sosial og faglig, og å komme tilbake til klassen, krever dette praktisk-etisk klokskap ettersom læreren må tilrettelegge for akkurat den elevens behov. En fronesisk kunnskapsform er derfor også belyst. Samlet sett, kan man også se at en ivaretagelse, fokus og forståelse av disse kompetanseaspektene, sett under ett, vil bidra til at eleven styrker sin opplevelse av sammenheng. På denne måten vil jeg derfor argumentere for at lærere med fokus på disse tre kompetanseaspektene, kan legge grunnlaget for å utvikle best mulig psykisk helse – hos alle elever.

Denne studien har tatt for seg lærernes erfaringer og kunnskaper om elever med utviklingshemming og deres psykiske helse i tilrettelagte avdelinger i videregående skole. Studien kan oppsummeres med at det er behov for en tydeliggjøring av *hva* som er lærerens rolle og ansvar rettet mot elevenes psykiske helse. Samtidig må lærerne vite *hvorfor* det er viktig å fremme psykisk helse i skolen, og *hvordan* de kan arbeide for dette i det daglige arbeidet. En spennende innfallsvinkel til videre arbeid ville være å se på elevenes perspektiv. Denne studien har i høyeste grad fokusert på lærernes perspektiver og forståelse av hvordan deres kunnskap kan bidra til å fremme elevenes psykiske helse og hvordan de kan gjøre det i praksis. Et perspektiv som mangler i dette, er elevenes stemme. Anerkjennende kommunikasjon, det å bli sett og hørt, er elementer som er viktige for elevenes utvikling, noe jeg vil tro de færreste vil være uenige i. Likevel sier det ikke noe om hvordan *elev*en føler seg – «å føle seg følt», som Thea Sanne Melvold skrev så fint i et blogginnlegg på STYD.no (Melvold, 2019). I et videre arbeid med studien, ville derfor intervju av elevene være interessant. Ved å intervjuer elevgruppen, ville man fått deres perspektiver, opplevelser og forståelse av psykisk helse og lærernes arbeid med det i skolesammenheng, og man ville kommet enda nærmere forskningsfeltet. På den måten kunne lærernes utsagn og elevenes utsagn også bli sett i sammenheng, og man ville fått en studie av bedre kvalitet.

## 6 Avslutning

Jeg har i denne studien tatt for meg problemstillingen «hvordan kan psykisk helse fremmes og forstås i arbeid med elever med utviklingshemming i videregående skole? Og hva har lærernes kunnskap å si for arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse?» Gjennom samtaler med tre ulike lærere ved tilrettelagte avdelinger på ulike videregående skoler har jeg fått innblikk i deres hverdag med elevene og jeg har sett hvilken forståelse og plass psykisk helse har hos dere, og hva de vektlegger i møtet med elever med utviklingshemming. Analysen av intervjuene gav meg et syn på deres kunnskapsutøvelse, og hvordan de arbeider for å fremme elevenes psykiske helse.

Jeg har i løpet av denne prosessen forstått at psykisk helse og kunnskap er to komplekse begreper for lærere i møte med elever med utviklingshemming i videregående skole. Det er flere elementer som må være på plass for at det kan sies å være en bevissthet rundt å fremme psykisk helse hos elevene – trygghet, relasjoner og mestring er noen av de mest sentrale elementene i mine empiriske funn. I følge mine funn kan man derfor si at disse elementene er en forutsetning for å fremme psykisk helse hos elevene. Det å planlegge ut i fra elevenes interesser og forutsetninger synes også å ha stor plass når det gjelder lærernes vektlegging i arbeidet. Også samarbeid med andre systemer i elevens liv synes å være viktig for informantene. Med det, er også et godt samarbeid mellom andre instanser viktig for forståelse av hvordan man skal fremme elevenes psykiske helse.

Prestasjonspresset og utviklingen i dagens samfunn gjør at det er grunn til bekymring når det gjelder elevers psykiske helse. Spesielt bekymringsverdig er det når særdeles lite av forskningen som gjøres, inkluderer alle elever. Elever med utviklingshemming i ulik grad er i skyggesiden av denne forskningen, noe denne studien har hatt som mål å belyse. I tillegg bør det stilles spørsmål rundt forskernes patogene tilnærming til helsebegrepet. Mange forskere er opptatt av faktorer som hemmer den psykiske helsen, og forsker på risikoer for å utvikle psykiske lidelser (Antonovsky, 1979; 2012, Lindström & Eriksson, 2015). I tillegg vies det stor plass til i media, og flere offentlige personer, som også er barn og unges forbilder, går ut offentlig for å fortelle om deres vansker. Per dags dato kan det se ut til at flertallet av norske kjendiser har hatt en eller annen form for psykisk lidelse. Personlig mener jeg tiden nå er kommet for å være kritisk til dette; vil et ytterligere fokus på psykisk helse som en uting bidra til god helse blant unge? Vil offentlighetens personer tjene på deres åpenhet om deres psykiske lidelser? Og bidrar egentlig dette til å fremme barn og unges psykiske helse? Jeg tror nei. En salutogen tilnærming til helse har derfor blitt brukt i denne studien, i

håp om at fremtidens forskning og utvikling retter seg mot teorien om salutogenese og dens standpunkter.

Dette forutsetter studiens andre tema; kunnskap. Flertallet av elevene som denne studien har fokusert på, har behov for ulik tilrettelegging i hverdagen. De aller fleste av de, har også en personlig kommunikasjonsstil, som de er avhengige av at lærere og andre skal kunne for at de skal bli forstått. Ingen av de er like. Kunnskap – både om elevgruppen og den enkelte elev – både praktisk, praktisk-etisk og teoretisk kunnskap – er derfor vesentlig at menneskene som jobber med de kan noe om. Dette viser viktigheten av et dynamisk samspill mellom de tre nevnte kunnskapsformene episteme, techne og fronesis. Studien har vist at det krever et ytterligere behov for mer kunnskap om psykisk helse – mye av kunnskapen som er der, er taus kunnskap. Dette støtter oppunder aktuell litteratur (Bakken, 2015).

Kunnskapens tid er kommet for å bli – vi må ville lære og vi må ville tilegne oss kunnskap, spesielt når det gjelder de sårbare barn og unge vi møter i hverdagen – de trenger å bli fremmet og forstått, fremfor å bli diagnostisert. Dette kan lærerne bidra med. Jeg vil derfor argumentere for at et ytterligere fokus på kunnskapsformenes plass i lærernes profesjonsutøvelse, vil gagne elevenes psykiske helse samt lærernes trygghet i arbeidet med psykisk helse i skolen. Målet bør være at man i samarbeid finner ut at det er mulig å leve et godt liv, og hvordan man skal gjøre det. Det krever at lærerne tilrettelegger for gode opplevelser med fokus på mestring, relasjoner og positivitet. Elever med utviklingshemming vil, mer enn andre elever, streve med livet sitt. Det er ikke mulig å lage en tilværelse helt uten utfordringer, men det er mulig å finne måter å møte disse utfordringene på, slik at elevenes psykiske helse opprettholdes og ivaretas. Det blir lærernes oppgave i samråd med foresatte, bolig, helsetjenesten, og ikke minst; eleven selv.

## 7 Litteraturliste

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. San Francisco, Oxford: Jossey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bakken, T. L. (2015). *Utviklingshemming og hverdagsvansker: faktorer som påvirker psykisk helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Barnehaageloven (2005). Lov om barnehager. (LOV-2005-06-17-64). Hentet fra:  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>
- Befring, E. (2015). *Forskningsmetoder i utdanningsvitenskap*. Lativa: Cappelen Damm Akademisk
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts & London, England: Harvard university press
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making Human Beings Human: bioecological perspectives on human development*. United States of America: Sage Publications, Inc.
- Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (2016). Psykisk helse i skolen. I: Bru, E., Idsøe, E. C. & Øverland, K. (Red.), *Psykisk helse i skolen*. (s. 15- 25). Oslo: Universitetsforlaget.
- Börjesson, M. (2017). *Å bygge psykisk helse: helsefremmende samtaler med ungdom*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dalland, O. (2012) *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Drugli, M. B. (2012). *Relasjonen lærer og elev: avgjørende for elevenes læring og trivsel*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Eknes, J. (Red.) (2000). *Utviklingshemming og psykisk helse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ekones, S. (2016). *School mental health – teacher views: and exploratory study of teachers' perceived role, competence and responsibility in student mental health promotion*. (no. 248 Philosophiae Doctor). Oslo: Department of teacher education and school research, faculty of educational sciences, University of Oslo.
- Ekornes, S. (2018). *Lærerprofesjonalitet i arbeid med psykisk helse i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Engh, R. (2016). *Barn og unge med utviklingshemming i skolen*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- EU (2017). *Joint Action on Mental Health and Well-being. Mental health and schools. Situation analysis and recommendations for action*. Hentet fra:  
[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental\\_health/docs/2017\\_mh\\_schools\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_mh_schools_en.pdf)

- Federici, R. A. & Skaalvik, E. M. (2017) Lærer-elev-relasjonen. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 186- s. 200). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Fosse, B. O. & Hovdenak, S. S. (2014). Lærerutdanning og lærerprofesjonalitet i spenningsfeltet mellom ulike kunnskapsformer. *Norsk pedagogisk tidsskrift*. 2014 (02) Vol. 98. Hentet fra: [https://www.idunn.no/npt/2014/02/laererutdanning\\_og\\_laererprofesjonalitet\\_i\\_spenningsfeltet\\_me](https://www.idunn.no/npt/2014/02/laererutdanning_og_laererprofesjonalitet_i_spenningsfeltet_me)
- Gjertsen, P-Å., Hansen, M. B. V. & Juberg, A. (2018). Barnevernspedagogers, sosionomers og vernepleieres rolle og status i skolen. *Tidsskrift for velferdsforskning* (02/2018. Vol 21). Hentet fra: [https://www.idunn.no/tidsskrift\\_for\\_velferdsforskning/2018/02/barnevernspedagogers\\_sosionomers\\_og\\_vernepleieres\\_rolle\\_og](https://www.idunn.no/tidsskrift_for_velferdsforskning/2018/02/barnevernspedagogers_sosionomers_og_vernepleieres_rolle_og)
- Grimen, H. & Molander, A. (2008). Profesjon og skjønn. I Molander, A. & Terum, L. (Red.), *Profesjonsstudier*. (s. 179-197). Oslo: Universitetsforlaget.
- Guba, E. G & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth Generation Evaluation*. London: Saga Publications.
- Gustavsson, B. (2001). *Vidensfilosofi*. Århus: Forlaget Klim.
- Halvorsen, M., Mathiassen, B., Sundby, J., Myrbakk, E., Brøndbo, P. H., Steinsvik, O.O. & Martinussen, M. (2014). Psykisk helse hos barn og unge med lavt evnenivå. *Psykologtidsskriftet*. Vol 51 (3), 210-215. Hentet fra: <https://psykologtidsskriftet.no/fagartikkel/2014/03/psykisk-helse-hos-barn-og-unge-med-lavt-evneniva?redirected=1>
- Haug, P. (2013). Profesjon og metodikk: om «Pedagogikk og elevkunnskap» i grunnskoleutdanninga. I Molander, A. & Smeby, J-C. (Red.), *Profesjonsstudier 2*. (s. 67- s. 81). Oslo: Universitetsforlaget.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2018). *Folkehelsemeldinga – gode liv eit trygt samfunn*. (Meld. St. 19 2018-2019). Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-19-20182019/id2639770/sec2?q=psykisk%20helse#KAP2-3>
- Hennum, B. A. & Østrem, S. (2016). *Barnehagelæreren som profesjonsutøver*. Oslo: Cappelen Damm.
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen: utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere*. (NIFU RAPPORT 9/2014). Hentet fra: <https://www.udir.no/globalassets/upload/forskning/2014/psykisk-helse.pdf>
- Langeland, E. (2009). Betydningen av en salutogen tilnærming for å fremme psykisk helse. *Sykepleien*. 2009 (4), 288-296. Hentet fra:



<https://sykepleien.no/forskning/2009/12/betydningen-av-en-salutogen-tilnaerming-fremme-psykisk-helse>

Larsen, M. H. & Christiansen, B. (2015). Hvordan bidrar lærere til å fremme elevens psykiske helse? *FoU i praksis* (2/2015), 133-150. Hentet fra: <https://oda.hioa.no/en/hvordan-bidrar-laerere-til-a-fremme-elevenes-psykiske-helse/asset/dspace:9877/1317197.pdf>

Lindström, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese. Helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

Mazzer, K. & Rickwood, D. (2014). *Teachers' and coaches' role perceptions for supporting young people's mental health: multiple group path analyses*. Hentet fra: <https://ezproxy1.usn.no:2366/doi/full/10.1111/ajpy.12055>

Melvold, T. S. (2019, 31. mars). *Føler barnet seg følt?* (Blogginlegg). Hentet fra: <https://www.styd.no/fra-utsiden/2019/03/30/fole-barnet-se-fole>

Molander, A. & Smeby, J-C. (2013). Innledning. I: Molander, A. & Smeby, J-C. (Red.), *Profesjonsstudier 2* (s. 9 – s. 17). Oslo: Universitetsforlaget.

Mælan, E. N., Tjomsland, H. E., Baklien, B. & Thurston, M. (2018). Helping teachers support pupils with mental health problems through inter-professional collaboration: a qualitative study of teachers and school principals. *Scandinavian Journal of Educational research*, (2019, 31. January), 1-15. Hentet fra: <https://ezproxy1.usn.no:2094/doi/full/10.1080/00313831.2019.1570548>

NAKU (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming) (2018, 9. februar). *Videregående opplæring*. Hentet fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/videreg%C3%A5ende-oppl%C3%A6ring>

NAKU (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming) (2019, 12. mars). *Psykisk helse: forskning*. Hentet fra: <https://naku.no/kunnskapsbanken/psykisk-helse-forskning>

NESH (De nasjonale forskningsetiske komiteene) (2016, 27. april). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Hentet fra: <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>

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

NOU 2015:2 (2015). *Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/35689108b67e43e59f28805e963c3fac/no/pdfs/nou201520150002000dddpdfs.pdf>

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

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

NOU 2016:17 (2016). *På lik linje: åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Hentet fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/b0baf226586543ada7c530b4482678b8/no/pdfs/nou201620160017000dddpdfs.pdf>

Helse- og omsorgsdepartementet (2017). *Mestre hele livet. Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017-2022)*. Hentet fra:

[https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi\\_for\\_god\\_psykisk-helse\\_250817.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/f53f98fa3d3e476b84b6e36438f5f7af/strategi_for_god_psykisk-helse_250817.pdf)

Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C., Puri, R. & Goel, N. (2011). Supporting children's mental health in schools: teacher perceptions of needs, roles and barriers. *School Psychology Quarterly*, 26 (1), 1-13. Hentet fra:

[https://www.researchgate.net/publication/232530831\\_Supporting\\_Children's\\_Mental\\_Health\\_in\\_Schools\\_Teacher\\_Perceptions\\_of\\_Needs\\_Roles\\_and\\_Barriers](https://www.researchgate.net/publication/232530831_Supporting_Children's_Mental_Health_in_Schools_Teacher_Perceptions_of_Needs_Roles_and_Barriers)

Reneflot, A., Aarø, L.E, Aase, H., Reichborn-Kjennerud, T., Tambs, K. & Øverland S./Folkehelseinstituttet (2018). *Psykisk helse i Norge*. Hentet fra:

[https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk\\_helse\\_i\\_norge2018.pdf](https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2018/psykisk_helse_i_norge2018.pdf)

Taggart, L., McMillan R. & Lawson, A. (2009). Listening to women with intellectual disabilities and mental health problems. A focus on risk and resilient factors. *Journal of Intellectual Disabilities*, 13, s. 321-340. doi: 10.1177/174462950935323. Hentet fra:

<https://ezproxy1.usn.no:3684/doi/pdf/10.1177/1744629509353239>

Vettenranta, S. (2011). En fenomenologisk reise inn i de unges livsverden. I: Postholm, M.B. Kvalitativ metode. *En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier* (s. 159- s. 176). Oslo: Universitetsforlaget.

Kirkebøen, G. (2013). Kan vi stole på fagfolks skjønn? I: Molander, A. & Smeby, J-C. (Red.), *Profesjonsstudier 2* (s. 27- s. 44). Oslo: Universitetsforlaget.

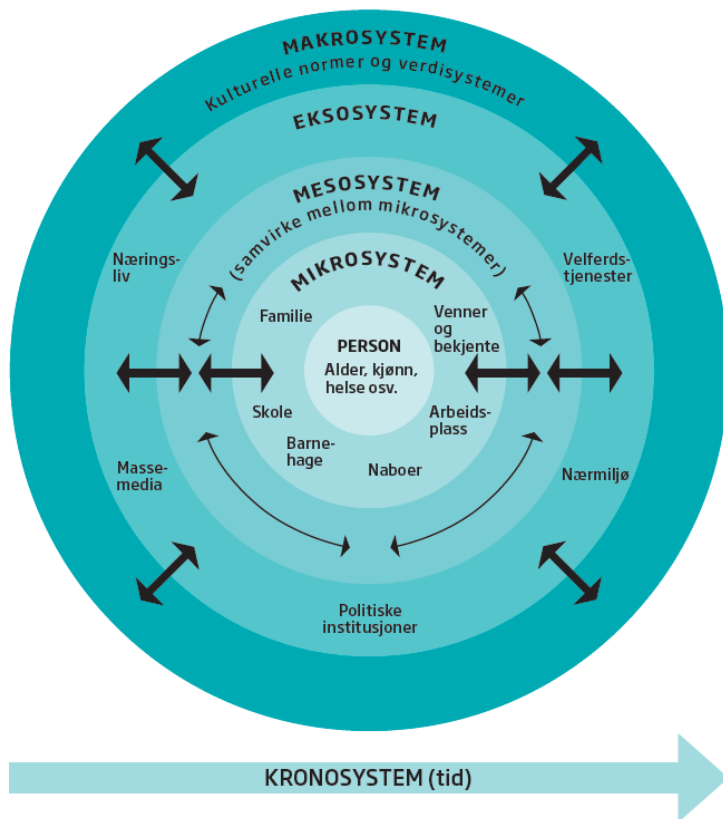
Kleven, T. A & Hjordemaal, F.R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Klomsten, A. T. (2017). Psykisk helse som eget fag i skolen. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 255 – s. 278). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2018). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- 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*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Opplæringslova (1998). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa. (LOV-1998-07-17-61). Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier. 2. utgave*. Oslo: Universitetsforlaget
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2018). *Skolen som læringsarena: selvoppfatning, motivasjon og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017) Elevenes selververd I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 70 – s. 87). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Skaalvik, E. M. & Skaalvik, S. (2017) Prestasjonspresset i skolen. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 47- s. 66). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Smeby, J-C. (2013). Profesjon og ekspertise. I: Molander, A. & Smeby, J-C. (Red.), *Profesjonsstudier 2* (s. 17- s. 27). Oslo: Universitetsforlaget.
- Spurkeland, J. (2011). *Relasjonspedagogikk: samhandling og resultater i skolen*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Spurkeland, J. (2012). *Relasjonskompetanse: resultater gjennom samhandling*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Statped (Statlig spesialpedagogisk tjeneste) (2016, februar). *Vi sprenger grenser*. Hentet fra: <https://www.statped.no/globalassets/laringsressurs/dokumenter/rapporter/statped---vi-sprenger-grenser-f42-web.pdf>
- Utdanningsdirektoratet (2016). *Å forstå kompetanse*. Hentet fra: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/forsta-kompetanse/>
- Utdanningsdirektoratet (2018a). *Overordnet del av læreplanverket - Folkehelse og livsmestring*. Hentet fra: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/tverrfaglige-temaer/folkehelse-og-livsmestring/>

- Utdanningsdirektoratet (2018b). *Overordnet del av læreplanverket – Profesjonsfellesskap og skoleutvikling*. Hentet fra: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/overordnet-del/prinsipper-for-skolens-praksis/profesjonsfellesskap-og-skoleutvikling/>
- Uthus, M. (2017). Elevenes psykiske helse i skolen. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 17- s. 38). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Uthus, M. (2017). Et helsefremmende inkluderingsbegrep. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 158- s. 180). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Wendelborg, C. (2017). Inkludering versus marginalisering. I: Uthus, M. (Red.), *Elevenes psykiske helse i skolen. Utdanning til å mestre egne liv* (s. 110 – s. 126). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- WHO (World Health Organization) (2014, August). *Mental health: a state of well-being*. Hentet fra: [https://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)

## Oversikt over figurer

**Figur 1.** Uri Bronfenbrenners utviklingsøkologiske modell. Hentet fra: <https://utdanningsforskning.no/artikler/teoretiske-perspektiver-pa-trivsel/>



**Figur 2.** Salutogenesens posisjon: modell for utvikling av helse. I: Lindstöm, B. & Eriksson, M. (2015). *Haikerens guide til salutogenese: helsefremmende arbeid i et salutent perspektiv*. (s. 26). Oslo: Gyldendal Akademisk.



## Vedlegg

### Vedlegg 1. Intervjuguide for Oda Hovde Olsen

Dette er temaene jeg ønsker å fokusere på under intervjuet:

- Lærerens motivasjon i eget arbeid
- Inspirasjon/gleder/utfordringer ved yrket
- Lærerens fokus for elevene
- Hva vektlegges/hva synes å være viktige fokusområder
- Lærerens fokus på elevenes psykiske helse
- Forståelse av begrepet psykisk helse
- Erfaringer/utfordringer ved arbeidet med psykisk helse i skolen
- Fokus på god psykisk helse sin plass i undervisningen
- Lærernes utfordringer i arbeidet med psykisk helse i skolen

Temaene er holdepunktene i intervjuet - jeg vil i tillegg utarbeide mer konkrete spørsmål for å komme dypere inn i de ulike temaene. Hvor mye tid som blir satt av til hvert tema vil i hovedsak skje på deltakernes premisser. Intervjuene vil vare inntil 45 minutter.

## Vedlegg 2. Forespørsel/informasjon om deltakelse i masterstudie

Hei!

Jeg heter Oda Hovde Olsen og er masterstudent i pedagogikk, med fordypning i spesialpedagogikk, ved Universitetet i Sørøst-Norge. I forbindelse med min masteravhandling ønsker jeg å intervju lærere som arbeider i klasser for elever med psykisk utviklingshemming i videregående skoler. Formålet med studien er å undersøke hva lærere vektlegger i arbeidet med psykisk helse for elever med psykisk utviklingshemming i skolen. Jeg ønsker å få ny innsikt i hva som gjøres for å stimulere elevenes motivasjon, selvoppfatning, selvfølelse og trivsel på skolen. Det er altså lærernes perspektiv jeg er interessert i å løfte frem.

Motivasjonen for studien er egen erfaring som ansatt ved tilsvarende avdeling for elever med psykisk utviklingshemming. I tillegg er temaet i høyeste grad aktuell i dagens samfunn.

Når det gjelder intervjuet, vil jeg benytte meg av lydopptak for å sikre at informasjonen blir behandlet så korrekt som mulig. Disse opptakene vil bli slettet innen juli 2019. Intervjuet vil vare i ca. 45 minutter. Det vil være undertegnede og den aktuelle læreren som er til stede under intervjuet. Det er på ingen måter krav om noen forkunnskaper for å delta i studien. Her er det lærerens egne erfaringer og refleksjoner som er interessante.

Jeg kan garantere full anonymitet ved deltakelse, både for deltakerne og deres skoler. I tillegg er det viktig å nevne at den deltakeren kan trekke seg fra prosjektet når som helst, uten å oppgi noe grunn.

Prosjektet må ikke meldes inn til NSD ettersom ingen personlige opplysninger vil bli etterspurt under intervjuene.

Nedenfor følger svarslipp, som bes medbringes til intervjuet.

Med vennlig hilsen

Oda Hovde Olsen

Tlf: 91108606, mail: odahovdeolsen@gmail.com

---

### Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien og er villig til å delta:

---

Dato og signatur av deltaker til studien