

Camilla Askevold Særsten & Veronicka Ersvær Ruud



De usynlige opplevelsene. Pedagogikkens møte med ungdom og psykisk helse



Masteravhandling i pedagogikk
NLA Høgskolen, Bergen
Høst 2014

Sammendrag

Utgangspunktet for denne masteravhandlingen er å se nærmere på pedagogikkens møte med psykisk helse i ungdomsskolen. Psykisk helse er et sentralt og viktig tema, som stadig blir en større utfordring for det enkelte menneske og samfunnet som helhet. Offentlige føringer og sentrale satsningsplaner har den siste tiden hatt et økt fokus på å bedre barn og unges psykiske helse. Skolen har blitt betegnet som en sentral aktør i dette arbeidet, men det ligger få retningslinjer for hvordan de skal ta dette ansvaret. Det kan derfor være viktig å se hvordan ungdomsskolen ivaretar ungdom sin psykiske helse, slik at de kanskje unngår å falle ut av utdanning og arbeid. Formålet er å få et innblikk i pedagogikkens, og se hvilken berikelse et pedagogisk perspektiv kan innebære i forhold til arbeid med psykisk. Med bakgrunn i dette ble forskerspørsmålet formulert som følgende:

På hvilken måte kan pedagogikk berike tilnærmingen til ungdommers psykiske helse i ungdomsskolen?

For å svare på avhandlingens forskerspørsmål er det foretatt et litteraturstudium. Det foreligger mye litteratur og forskning innenfor psykisk helse og pedagogikk hver for seg, men lite forskning har blitt utført på disse feltene sammen. På denne måten blir et litteraturstudium en god metode for å svare på avhandlingens forskerspørsmål.

Vi tilnærming bærer preg av en pedagogikkfilosofi der grunnantagelser i pedagogikk ikke sikte på å gi et konkret svar på virkeligheten, men reise spørsmål ved det opplagte og gjennom refleksjon kan dette perspektivet gjøre oss oppmerksom på det vi tar for gitt. Hensikten er ikke å komme med konklusjoner på hva en god praksis er, men heller åpne opp for grunnlagsspørsmål i det pedagogiske arbeidsfeltet. Ved å benytte et slikt perspektiv i arbeid med ungdom og psykisk helse kan de store muligheter som berike en etablert praksis. For å handle pedagogisk må en som voksen tre inn i ungdommens livsverden og fanger de muligheter som bare ligger der. Avhandlingen benytter historien om det *usynlige* barnet Ninni og hennes reise til *synligheten* som en metafor på psykisk helse og hva det kan innebære for en ungdom. Ansatser fra denne historien blir dradd ut og drøftet inn i en skolekontekst og avslutningsvis drøftet opp mot litteraturen som er presentert i teori delen.

Viktige nøkkelord i avhandlingen er: Pedagogikk, grunnlagstenkning, grunnlagsspørsmål, psykisk helse, evidensbasert praksis og pedagogiskpraksis.

Spørsmål i forhold til avhandlingen kan rettes til:

Veronica Ersvær Ruud	Camilla Askevold Særsten
E-post: veronickaruud@hotmail.com	E-post: orjan@fylkesnes.no
Mobil: 93 88 69 01	Mobil: 97 49 54 46
Innlevering: Høstsemester 2014	

Forord

Begynnelsen på denne masteravhandlingen startet med en interesse om å få en bedre forståelse for det pedagogiske arbeidsfeltet. Vi har et ønske om å være til hjelp for andre i hverdagen, så vel som på arbeidsplassen. Faktorer som mer kunnskap på emne psykisk helse, og undring over hvilken rolle skolen har i forhold til dette, er det som har vært motivasjonen og drivkraften mot en ferdigstilt avhandling. Det ligger mye usikkerhet og lite forskning omkring emnet vi har valgt, spesielt innenfor den pedagogiske disiplinen. Vi håper derfor at vårt arbeid kan være et bidrag på feltet.

Vi har mange å takke for at vi har fått mulighet til å ferdigstille denne avhandlingen. På en eller annen måte har de fleste rundt oss bidratt med det de har kunnet. Først vil vi takke familiene våre som har holdt ut med oss gjennom intense samtaler og skriveprosesser. En ferdigstilt avhandling ville ikke vært mulig uten deres fantastiske støtte. Først rettes en stor takk til vår veileder Solveig Reindal for tålmodighet og ikke minst verdifulle bidrag som har startet lange refleksjonsprosesser. Videre vil vi takke våre kollegaer Linda Iren Pettersen og Bjørn Sigurd Grindheim for korrekturlesning og viktige innspill vi er dere evig takknemlig. Vi vil også rette en stor takk til Magne Raundalen som hjalp oss i gang når vi startet denne reisen. Han responderte umiddelbart en sen kveld på en henvendelse fra to ivrige studenter. Og ikke minst en takk til Edvard Befring som en søndag, en uke før ferdigstilling, tok seg tid til å gi oss tips om et perspektiv som gav oss den avsluttende og viktigste brikken i litteraturen. Den tro dere alle har hatt på oss og på ideene våre har gitt oss nødvendig pågangsmot. Men den viktigste elementet har vært vårt unike samarbeid og fantastisk vennskap. Hadde vi ikke begge vært villig til å gi så mye til *den Andre* i denne prosessen så ville avhandlingen aldri blitt til. Sammen har vi kunne dra nytte av den andres sterke sider, noe som har styrket motivasjonen betraktelig. Muligheten til å ha en refleksjonspartner gjennom hele arbeidet har vært av ubeskrivelig betydning.

Avhandlingen retter sin største og siste takk til de ungdommer vi har fått lov til å bli kjent med, både privat og profesjonelt. Dere har delt mye av dere selv i vårt møte og gitt oss berikende innblikk i ungdoms *usynlige* livsverden.

Bergen, høst 2014,

Camilla Askevold Særsten & Veronicka Ersvær Ruud

- og plutselig en dag,
kommer noen inn i livet
ditt og etterlater seg små
lette fotavtrykk over
hele ditt hjerte,
og du vil aldri bli den
samme igjen...

Ukjent forfatter

Innhold

Sammendrag	3
Forord	5
Kapittel 1 Innledning	11
1.1 Psykisk helse - en del av oss mennesker	11
1.2 Aktualitet	12
1.3 Avhandlingens problemstilling	14
1.4 Presentasjon av formål og metode for avhandlingen.....	15
1.5 Avgrensninger og presiseringer.....	16
1.6 Avhandlingens struktur	18
Kapittel 2 Metodisk refleksjon og tilnærming.....	21
2.1 Samarbeid og arbeidsfordeling.....	22
2.2 Beskrivelse av vår forskningsprosess.....	22
2.2.1 Forskningsetikk	23
2.3 Litteraturstudie som forskningsmetode	24
2.4 Valg av litteratur og kildekritikk	25
2.4.1 Elektroniske databaser.....	27
2.5 Avhandlingens validitet og reliabilitet	28
2.6 Hermeneutikk en fortolkende prosess.	29
Kapittel 3 Psykisk helse	33
3.1 Ulike forståelse av psykisk helse.....	33
3.2 Psykiske vansker og lidelser.....	36
3.3 Forekomst.....	38
3.4 Ungdom og psykisk helse.....	40
3.5 Kjønnforskjeller	42
3.6 Risiko- og beskyttelsesfaktorer	43
3.7 Samfunnsmessige konsekvenser	48
3.8 Offentlige føringer og sentrale styringsdokument.....	49
Kapittel 4 Pedagogisk grunnlagstenkning	53
4.1 Pedagogikkens historie.....	54
4.1.1 Pedagogikk som kulturelt mønster	57
4.1.2 Pedagogikk som oppdragelses- og undervisningslære	58
4.1.3 Pedagogikk som normativ humanvitenskap	59
4.1.4 Pedagogikk som «science»- deskriptiv vitenskap	59

4.2 Pedagogikk i dagen samfunn.....	60
4.3 Grunnverdier og grunnlagsspørsmål i pedagogikken.....	62
4.3.1 Eksistensialismens gjenglemte innslag.....	65
4.4 Pedagogisk virksomhet og pedagogisk praksis	68
Kapittel 5 Psykisk helse i skolen.....	77
5.1 Skolens pedagogiske tilnærming	80
5.2 Evidensbasert praksis	81
5.2.1 Felles database.....	83
5.3 Skolebaserte program	84
5.4 utfordringer med evidensbasert praksis i skolen	87
5.5 Skolens ansvar.....	91
5.6 Dilemma med psykisk helse i skolen	99
Kapittel 6 Psykisk helse i skolen, en mulig pedagogisk utfordring.....	107
6.1 Hvilken anbefaling og praksis ligger til grunn for arbeid med psykisk helse i ungdomsskolen ...	107
6.2 Hvordan kan evidensbasert praksis utfordre pedagogisk praksis?	115
6.3 Hvordan kan pedagogisk grunnlagstenkning berike en etablert tankegang i skolen?	121
Kapittel 7 Avsluttende refleksjoner.....	137

Kapittel 1 Innledning

Tove Jansson forteller historien om «*Det usynlige barnet*» (1999) Ninni som bor sammen med tanten som ikke er glad i henne. Tanten sin oppdragelse av Ninni fører til at konturen hennes blekner og tilslutt blir hun *usynlig*. Den lille historien fra Mummi-verden kan virke som en tankevekker i forhold til psykisk helse og hvordan den kan påvirke et menneske. I historien får vi ta en liten del i et *usynlig* barns reise til *synligheten*. Omsorg, anerkjennelse og tillit er aspekter som hjelper Mummimamma og familien i arbeidet med å få Ninni til å bli *synlig*. Møte med Ninni inneholder kvaliteter som ikke har et systematisk preg, men oppstår spontant i øyeblikket. Den lille historien kan tolkes på mange ulike måter, men vi syns den er en beskrivende metafor på hvordan voksne kan hjelpe en ungdom til å bli *synlig*.

Det kan være mange grunner til at en ungdom blir *usynlig*, men i denne forbindelse tolker vi det opp mot psykisk helse. Menneskets psykiske helse kan på mange måter være *usynlig* for andre, noe er i motsetning til fysisk helse, psykisk sykdom bli med dette kanskje en skjult tilstand. Historien om Ninni viser at det er mulig for ungdom å bli *synlig* igjen, men at det kreves god tid og tålmodighet. Endringen vil skje gradvis, med ungdommen trenger støtte fra andre i det øyeblikket de har et behov. Mummimamma «*ser*» Ninni og hennes behov og møter henne spontant i øyeblikket, hun utviser taktfullhet ovenfor henne og ivaretar henne med omsorg. Resten av Mummifamilien stiller spørsmål ved Ninnis *usynlighet*, men godtar Mummimammans tilnærming. Gjennom relasjoner bygger Ninni opp en tillitt til hennes «*med-Mummier*» og det ser ut til å påvirke Ninni sin psykiske helse. Gradvis får Mummifamilien et glimt av hvem Ninni er, det gjør at de fortsetter å gi Ninni tid. Tålmodigheten som gjenspeiler seg i historien, viser at det nytter dersom man aldri mister troen på egen betydning i møte med *den Andre*.

1.1 Psykisk helse - en del av oss mennesker

Psykisk helse er en naturlig del av oss, og vil til en hver tid påvirker hvordan vi har det. Vi har alle egne erfaringer med psykisk helse fordi det er noe allmennmenneskelig. Menneskers psykiske helse er en felles samlebetegnelse for menneskets psykiske tilstand, og den er avgjørende for personens livskvalitet, mellommenneskelige forhold og produktivitet (Berg 2012:24). Det vil si at den psykiske helsen har innvirkning på hvordan en har det med seg selv og sammen med andre. Den er en avgjørende faktor for tilfredshet i livet og påvirker vår utvikling. Psykisk helse er en viktig brikke i forhold til livet som helhet.

God helse skapes i samarbeid med andre mennesker, skal vi lykkes må alle bidra. Det er den enkelte lærer, forelder og elev som sammen skaper et godt samarbeid. Det er du og jeg sammen som gjør det mulig å leve aktive og meningsfulle liv i samfunn, utdanning og arbeid. Den enkeltes mulighet til å leve et godt liv er derfor vårt felles ansvar (Huitfelt & Støre 2013).

Våren 2014 ble det fremlagt en rapport fra Utdanningsdirektoratet (Udir), der lærere, skoleledere og skoleeiers holdning og kunnskap, handlingskompetanse og støttesystemer ble kartlagt når det gjaldt elevenes psykiske helse (Udir 2014). Sentrale funn i undersøkelsen viser at et stort flertall av lærere ønsker at skolen skal arbeide systematisk med elevenes psykiske helse. Likevel mener et mindretall av lærerne at skolen faktisk gjør dette. Fire av fem lærere bekrefter at de har hatt elever med psykiske vansker som har behov for hjelp. Mens 1 av 5 lærere vet ikke at de har hatt elever som har hatt utfordringer knyttet til psykiske vansker og lidelser. Halvparten av lærerne i undersøkelsen oppgir at de ikke har kompetanse til å arbeide med elevenes psykiske helse. Undersøkelsen er en del av en kartlegging som tar sikte på å avdekke behovet for tiltak knyttet til psykisk helse.

På bakgrunn av denne undersøkelsen blir det tydelig at skolen opplever utfordringer knyttet til psykisk helse hos elevene. I den forbindelse blir det aktuelt å stille seg spørsmål ved hvordan skolen kan løse slike utfordringer. For hva gjør skolen med ungdom og psykisk helse? Hvilke tilnærming bør vi ha egentlig ha i praksis? Og hvordan kan pedagogikk være et berikende perspektiv i denne sammenheng? En mulig tilnærming til ungdom og deres psykiske helse kan være en pedagogisk grunnlagstenkning. Grunnlagstenkning som et pedagogisk perspektiv handler om å tilnærme seg hele mennesket. I den kontinentale tradisjon blir pedagogikk forstått som de voksnes «rettethet» mot ungdoms subjektive opplevelser, og de voksne har til enhver tid en intensjon om å handle til det gode for ungdom (Sævi 2011:3). En slik tilnærming til ungdoms psykiske helse vil kunne berike møte med den enkelte ungdom, samtidig som det setter et kritisk blikk på egen praksis. Dette kan igjen medføre en økt bevissthet omkring ungdoms psykiske helse og skolens ansvar og ivaretagelse av den unges livsverden.

1.2 Aktualitet

Det foreligger lite forskning fra et pedagogisk perspektiv når det gjelder ungdomsskoleelevers psykiske helse, og med dette kan avhandlingen være et bidrag for å belyse det pedagogiske perspektivet innenfor dette feltet. Tradisjonelt sett har elevenes psykiske helse blitt «ivaretatt»

og «sett» gjennom klinisk konsultasjon og behandlingstjenester for elevene (Weist 1997), og denne «ivaretagelsen» har i hovedsak foregått utenfor skolen. Skolehelsetjenesten er den aktøren som i stor grad har fått ansvar for arbeid med psykisk helse i skolen. Offentlige føringer, forskrifter og lovgivning har i senere tid fått et større og bredere fokus på barn og unges psykiske helse, og dette har igjen fått konsekvenser for skolen som virksomhet. Ved å arbeide systematisk med barn og unges psykisk helse, skal skolen bidra til å forebygge og redusere psykiske vansker og lidelser (Udir 2014). Programmet *psykisk helse i skolen* (2004-2008) ble utarbeidet som et ledd i satsningen på barn og unges psykiske helse og her presenteres program som skoler kan benytte seg av i arbeidet med denne type problematikk. De ulike tiltakene er forankret i evidensbasert forskning, der fokuset retter seg mot befolkning eller helsesektor. Regjeringens tiltak handler om å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten med 200 millioner kroner i 2015. Det paradoksale i dette kan tenkes å være at kunnskapsministeren og helse- og omsorgsministeren sammen fremlegger skolens satsning som et forebyggende praksisfelt ved å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten ytterligere. Med dette kan det se ut til at samfunnet samlet sett ser psykisk helse som en *helse* anliggende. Likevel vet vi at disse ungdommene skal gå på skolen hver dag, sitte i et klasserom og fungere med andre ungdom og voksne. Hva er skolens ansvar i dette? Eller hva bør dette ansvaret innebære? Dette vil igjen kunne gjenspeile pedagogikkens anliggende.

Historien fra Mummi-verden viser hvordan Mummifamilien møter og ivaretar Ninni, og at Ninni på denne måten blir *synlig* for omverden. Gjennom fortellingen forstår vi Ninnis *usynlighet* som hennes psykiske helse, og at hun ved å bli *usynlig* har behov for å bli sett. Hvis en slik *usynlighet* blir knyttet opp til ungdom og deres psykiske helse, kan det tenkes at det er flere ungdom som er *usynlige* slik som Ninni. Mummifamilien hjelper Ninni til å bli *synlig* og dette er en prosess som går over tid. Ungdom er på skolen store deler av sin hverdag, og derfor blir det aktuelt å se nærmere på hvordan denne virksomheten møter ungdom og deres psykiske helse. Kan skolen og dens praksis hjelpe dem som sliter med utfordringer knyttet til psykisk helse, og med dette være en bidragsyter i å hjelpe dem med å bli *synlige*? Avhandlingen tar ikke sikte på å fremme konklusjoner innenfor et slikt komplekst felt, men vi ønsker å se nærmere på enkelte implikasjoner som kan være et refleksjonsgrunnlag for å hjelpe ungdom.

1.3 Avhandlingens problemstilling

Innledningsvis i avhandlingen har vi beskrevet historien fra Mummi-verden og brukt dette som en metafor for å vise at psykisk helse kan være noe *usynlig*. Med dette som utgangspunkt har vi valgt å kalle avhandlingen vår for *de usynlige opplevelsene*. Psykisk helse er noe alle har, men når ungdom opplever ubalanse i egen psykiske helse, er det noe som ofte kan være skjult for mennesker rundt dem. I ungdommens skolehverdag møter de voksne som kan bidra til å oppdage *usynlig* opplevelser og hjelpe dem tilbake til *synligheten*.

I prosessen med å finne tema til vår avhandling har vi søkt kunnskap ved å lese litteratur og samtale med ulike fagpersoner som arbeider med, og har interesse for barn og unges psykisk helse. Vi har erfart at tilnærmingen til vårt tema har blitt forstått ulikt, alt etter som hvilket perspektiv de har arbeidet ut i fra. Det har gitt oss en bred innfallsvinkel og et kunnskapsrikt grunnlag å arbeide ut i fra. Gjennom vår reise har vi fått en stadig dypere forståelse og et viktig refleksjonsgrunnlag for pedagogisk tenkning og psykisk helse som fenomen.

I tråd med Thagaard (2009) har vi valgt å benytte betegnelsen forskerspørsmål, med bakgrunn i hans forståelse av at det er undring og nysgjerrighet som er drivkraften bak forskning. I motsetning til problemstilling som kan refererer til et problem. Vi tror at dersom en ser på utfordringer som positivt er det lettere å finne nye tenkemåter. Problem rettet fokus kan stenge igjen for de mulighetene som ligger der. Forskerspørsmålet er ikke er statisk, men i bevegelse under hele forskerprosessen noe som gjør at bearbeidningen av materialet endrer forskerfokus underveis. Det kan dermed berike avhandlingen når forsker får mer kunnskap på temaet som studeres.

Det hele startet med en e-post korrespondanse til Magne Raundalen der vi beskrev vår undring over pedagogikkens bidrag i det psykologiske arbeidsfeltet. Han responderte raskt og tilførte oss viktige momenter som satte i gang en refleksjonsprosess. Hans arbeid for *barns beste*, og erfaring fra barn og unge som har opplevd ulike kriser gav oss en viktig innfallsvinkel til temaet vårt. Vi fikk en bekreftelse på at pedagogikkens betydning er viktig, og skapte en ekstra trygghet i forhold til vårt valgte tema. Flere forelesninger ved NLA høgskolen og samtaler med forelesere i ulike anledninger, har gitt oss et innblikk og en interesse for essensen i pedagogikk. Deres bidrag har fått oss til å prøve å forstå hva pedagogikk kan berike oss med. På lik linje med dette har vi både i vårt arbeid og i det private delt våre tanker med andre som arbeider med psykisk helse. Det har gitt oss mulighet til å møte kritiske, og til dels motstridene tanker enn dem vi hadde i utgangspunktet. Det har vært

en fruktbar og nødvendig prosess da det har utfordret vår forforståelse. På samme tid har vi fått mulighet til å erfare at en etablert praksis kanskje krever nye bidrag for og stadig kunne bli bedre. Men de viktigste samtalepartnerne våre har vært ungdommen selv, sammen med dem har vi blitt utfordret til å tenke nytt om gammel kunnskap.

Masteravhandlingen er et litteraturstudium som ser nærmere på litteratur som omhandler psykisk helse og pedagogikk. I lys av dette vil litteratur om ungdom og psykisk helse, evidensbasert -praksis og pedagogisk tilnærming bli drøftet ut i fra verdier og anbefalinger som ligger til grunn for skolen som en pedagogisk virksomhet. Valg av tema og tittel for denne avhandlingen har derfor blitt til under arbeid med litteratur og refleksjonsprosesser og lyder som følgende:

De usynlige opplevelsene. Pedagogikkens møte med ungdom og deres psykiske helse.

Ut fra dette har vi stilt forskerspørsmålet:

På hvilken måte kan pedagogikk berike tilnærmingen til ungdommers psykiske helse i ungdomskolen?

Vårt forskerspørsmål trenger ytterligere avgrensning fordi den kan leses på flere ulike måter. Ved å stille tre underspørsmål søker vi å avgrense tematikken i avhandlingen.

- 1. Hvilke anbefalinger og praksis ligger til grunn for arbeid med psykisk helse i ungdomsskolen?*
- 2. Hvordan kan evidensbasert praksis utfordre pedagogisk praksis?*
- 3. Hvordan kan pedagogisk grunnlagstenkning berike en etablert tankegang i skolen?*

Målet med vårt forskerspørsmål er først å undersøke hvilken teoretisk forankring skolen legger til grunn for deres praksis i møte med elevenes psykiske helse, for deretter å se nærmere på hvordan pedagogikk kan være en bidragsyter i dette møte.

1.4 Presentasjon av formål og metode for avhandlingen

Vår intensjon med denne avhandlingen er at den skal kunne være et bidrag i forhold til å ivareta ungdoms psykiske helse på en pedagogisk måte. Formålet blir å skape en refleksjon og undring over dagens praksis, samtidig som pedagogikk får en stemme på feltet. Dette er et vidt og komplekst tema, som vil kunne ha flere og ulike tilnæringsmåter. Psykisk helse er

skjulte opplevelse som ofte kommer til uttrykk gjennom ulike former for atferd. I den forbindelse lurer vi på hvordan disse ungdommene blir møtt på skolen, og om ungdommens psykiske helse blir ivaretatt på en tilfredsstillende måte. Innenfor dette emne kan det være hensiktsmessig å undersøke hvor og hvordan pedagogikken har fått sin plass i dette arbeidsfeltet. Avhandlingen ønsker å ta sikte på å fremstille ulike aspekt som kan belyse pedagogiske konsekvenser for skolen og ungdommen. Forskning på psykisk helse har i stor grad hatt et medisinsk og psykologisk perspektiv, og i vår søken etter litteratur har vist at det i liten grad eksisterer forskning som har pedagogikk som utgangspunkt når ungdommens psykisk helse skal ivaretas (Hartberg & Hegna 2013, Nordhagen 2009). Ved å foreta et litteraturstudium prøver vi å få en oversikt over viktig litteratur og forskning som allerede befinner seg på feltet. Det derfor nødvendig å se nærmere på den litteratur som foreligger på ungdom og psykisk helse, samtidig som vi må se på det pedagogiske i pedagogikken. Den forskning som eksisterer på barn og unges psykiske helse, er spredt rundt i mange forskermiljø på landets ulike universitet og høyskoler (Evaluering av opptrappingsplan for psykisk helse 2001-2009). Forskerresultat og forekomsttall kan variere ut fra informantgruppe, målemetode og forskerspørsmål, der undersøkelser er avgrenset til bestemte alderstrinn og blir utført i begrensede geografiske områder (Nordhagen 2009:50). Regionalt kunnskapssenter for barn og unges psykiske helse (RKBU) har igangsatt en av Norges største longitudinell befolkningsbaserte studie, som ønsker å følge alle barn født i Bergen i tidsperioden 1993-1995 fra tidlig skolealder til ungdomstiden. Målsetningen med denne studien er å få kunnskap som kan bidra til at det psykiske helsetilbudet for barn og unge bedres. Dette store forskningsprosjektet har ikke et pedagogisk perspektiv liggende til grunn, noe som vi mener er problematisk sett ut i fra vår fagtradisjon. Derfor håper vi at pedagogisk forskning på denne tematikken vil bli mer utbredt.

1.5 Avgrensninger og presiseringer

Psykisk helse som fenomen kan vanskelig avgrenses til få elementer noe som gjør det naturlig at avhandlingen inneholder mange begrep fra ulike fagdisipliner som ikke defineres, og har lange utgreininger. Vi mener at det tar bort kompleksiteten rundt psykisk helse, og dermed gjør kan en tro at arbeid er enklere enn det er. Det er også av nødvendighet å ta inn mange elementer, fordi det får så store konsekvenser for den enkelte om ikke en har en bred innfallsvinkel. Vi har valgt å ha et bredt fokus til psykisk helse isteden for å smalne inn til en underkategori av psykisk helse. På den måten styrker det vår intensjon om en bred tilnærming

til utfordringer i skolen. Psykisk helse blir omtalt på generelt grunnlag uavhengig av hvilke vanskeområder ungdommen faller innunder. Ved å belyse det teoretiske grunnlaget i avhandlingen har vi valgt å se nærmere på teorier, og trukket ut de elementene som vi har tolket som betydningsfull for vårt tema.

Studiet i pedagogikk har vekket vår interesse for blant annet psykisk helse, og vi ønsker derfor å se nærmere på dette med utgangspunkt i pedagogikk. Vi ønsker å tilnærme oss psykisk helse gjennom allmennpedagogiske grunnlagsspørsmål, og velger å avgrense fokuset vårt til ungdom i ungdomsskolen. Ved å gjennomføre et litteraturstudium ønsker vi å rette en teoretisk fremstilling av hvilken praksis ungdomsskoler har i møte med elevenes psykiske helse, for å se dette opp mot et utvalg av litteratur som belyser hva pedagogikk kan være. Avhandlingen er sett ut i fra Norsk kontekst og det samfunnet vi lever i her.

Avhandlingen velger å bruke betegnelsen ungdom selv om litteraturen bruker begrepet barn. Ved bruk av betegnelsen skole vil det alltid være rettet mot en ungdomsskole, og vi vil også bytte på begrepene ungdom og elev der det faller naturlig, og elev blir forstått som en ungdom som går på ungdomsskolen. I begrepet pedagogisk praksis legger vi den handling eller de handlinger som blir foretatt innenfor den pedagogiske virksomhet. Vi knytter disse handlingene opp til psykisk helse, og avgrenser da pedagogisk praksis til handlinger som direkte har en betydning for ungdomsskoleelever sin psykiske helse. Begrepet pedagogikk forstår vi som fortolkende, relasjonell og kompleks, og med dette har vi en pedagogiskgrunnlagstenkning som utgangspunkt når vi skal tilnærme oss psykisk helse. Vi knytter begrepet psykisk helse nært opp til livskvalitet og forstår psykisk helse som noe alle mennesker har.

Med et perspektiv menes det en synsvinkel om et fenomen, som springer ut fra et faglig og teoretisk utgangspunkt (Befring 2014). Forskjellige perspektiv står ofte i et motsetningsforhold til hverandre, og disse motpolene kan i noen tilfeller skape uenighet. Hensikten med avhandlingen er å gi pedagogikk en røst inn i arbeide med psykisk helse, og ikke skape en diskusjon om hvilke fagtradisjon som er viktigst. Den tyngden psykologi og medisin har hatt i psykisk helse, kan gjøre det vanskelig for pedagogikk som fag og vitenskap og få innpass. Vi ønsker å synliggjøre hvordan pedagogikk kan berike arbeid med psykisk helse, og samtidig belyse at når skolen skal arbeide med elevenes psykiske helse, er det viktig at det pedagogiske perspektivet kommer frem. Fagpersoner som skal arbeide med barn og unge, må ta i bruk et formålstjenlig faglig perspektiv (ibid). I en skolekontekst har pedagogisk

tradisjon sin hovedtyngde. På den måten vil grunnlaget som skolen har til å møte problemområder, springe ut fra et pedagogisk perspektiv (ibid). Dette fordi skolen skal bygge sin praksis på en helhetsforståelse av barns liv og læring (ibid).

1.6 Avhandlingens struktur

Vi har valgt å strukturere avhandlingen ved å bruke ulike kapitler og underkapitler, og vi velger her å presentere denne strukturen for at leseren. Vi har valgt å reflektere underveis i teoridelen og derfor bare tatt med noen av ansatsene videre ned i analysegrunnlaget.

Kapittel 1 tar for seg innledning, aktualitet, presenterer forskerspørsmålet og formål og metode for til slutt å vise strukturen på avhandlingen.

I kapittel 2 presenterer vi vår metode og reflekterer rundt styrker og svakheter ved denne metoden. Deretter ser vi nærmere på valgt litteratur og elektroniske databaser vi har benyttet oss av. Validitet og reliabilitet er viktig for forskningen vår, og vi ser nærmere på det i dette kapitlet. Avslutningsvis beskriver vi kort hvordan det har vært å samarbeide.

I kapittel 3 foretar vi en redegjørelse av ulike forståelser av psykisk helse, dette for å vise noe av kompleksiteten rundt hvilke tilnærminger og praksis som er knyttet til dette. Videre vil psykisk helse, vansker og lidelser i korte trekk bli beskrevet. Det vil ikke bli gått inn på ulike diagnoser eller vanske områder innenfor dette feltet fordi vi ønsker å vise til psykisk helse som noe alle mennesker har. Samtidig vil ulike risiko og beskyttelses faktorer bli trukket inn for å belyse hva som kan utvikle psykisk sykdom og hva som kan virke forebyggende.

I kapittel 4 belyser vi pedagogikk som fagtradisjon, og viser en kort redegjørelse fra pedagogikkens historie der ulike fokus og retninger har hatt betydning. På den måten kan en se hvordan pedagogikk har endret seg underveis og kanskje forstå noe av konturen rundt pedagogikkens manglende bidrag i arbeidet med psykisk helse. Avslutningsvis vil den nyere tids pedagogiske tenkning bli trukket frem for å prøve å forstå pedagogikkens hovedanliggende. En slik forståelse av pedagogikk ligger innenfor en kontinental forståelse og bygger på filosofi, eksistensialisme og fenomenologi.

I kapittel 5 ser vi nærmere på psykisk helse i skolen. Ved å se nærmere på offentlige føringer blir det tydelig at skolen har et ansvar og kapitlet vil trekke frem noen aspekt ved dagens praksis i forhold til hvordan skolen bør ivareta sitt ansvar. Videre vil det bli gjort rede for

evidensbasert praksis som tilnærming på problematikken. Avslutningsvis trekker vi frem ulike aspekter som kan være utfordrende ved en slik tilnærming.

I Kapittel 6 binder vi sammen den teorien vi har presentert i de øvrige kapitlene og reflekterer rundt dette i forhold til vårt forskerspørsmål. Historien om Ninni vil bli brukt for og belyst teorien inn i en hverdagslig kontekst. Refleksjonene som blir gjort i dette kapitlet skal være en hjelp til å se hvordan en som voksen og med pedagogikk som perspektiv kan få ungdom tilbake til *synligheten*

Avslutningsvis kommer vi med noe oppsummerende refleksjoner som er gjort på bakgrunn av avhandlingen som helhet.

Kapittel 2 Metodisk refleksjon og tilnærming

Vi har gjennomført et litteraturstudium for å svare på vårt forskerspørsmål, og tror at denne metoden i stor grad vil kunne være en god tilnæringsmåte for å besvare tematikken i vår avhandling. Det er mye teori og forskning innenfor psykisk helse, evidensbaserte programmer og pedagogikk hver for seg, men det har vært lite forskning på disse feltene sammen.

Avhandlingen vår prøver å trekke tråder fra disse områdene sammen, for og på den måten reflekter rundt pedagogikk som et viktig bidrag.

Fordelen med ett litteraturstudium er at man får oversikt over forskning, teori og offentlige dokumenter som har betydning for feltet man undersøker. Ved å se eget forskerspørsmål i lys av teori og forskning, kan utvalgt litteratur få en annen vinkling enn det den hadde i utgangspunktet. Forskning handler om å undersøke et tema ut fra et spørsmål eller en hypotese, og det finnes ulike metoder som kan benyttes i tilnærming til vårt tema. Men forskerspørsmålet vårt legger en føring for hvilke metode vi skal anvende for å øke kvaliteten på arbeidet. Det er samtidig viktig å påpeke at det finnes både styrker og svakheter ved alle metoder, noe som gjør at forskning ikke kan gi et entydig svar på forskerspørsmålet. Hadde vi tatt i bruk en kvantitativ tilnærming med spørreskjema som metode, måtte forskerspørsmålet vært stilt ut i fra et ønske om å undersøke hva mange personer legger i begrepet pedagogikk, og hvordan de benytter deres forståelse i arbeid med ungdomsskole elevers psykiske helse. En annen tilnærming kunne vært intervju der vi da ville undersøkt lærere eller skoleledelsen sin opplevelse av hvordan deres utdanning har bidratt til deres forståelse av pedagogikk, og hvordan deres oppfatning av evidensbasert praksis påvirker hvordan de tilnærmer seg ungdom og deres psykiske helse. En metodetriangulering, da en kombinasjon av kvantitativ og kvalitativ metode, ville kunne gitt en bred og dypere forståelse av skolens opplevelse av pedagogikk, psykisk helse og evidensbasert praksis. Men slik som vi har formulert vårt forskerspørsmål vil et litteraturstudium være den metoden som best mulig kan gi oss svar på det vi ønsker å undersøke. Siden det er forskerspørsmålet som legger føringer på hvilken metode som bør bli benyttet, så handler det ikke om hva en som forsker ønsker å ta i bruk, men om hva en ønsker og undersøke.

I dette kapittelet ønsker vi å gi en skissemessig fremstilling av forarbeidet til vår ferdigstilte avhandling. Her vil vi prøve å beskrive en lang og inspirerende prosess, og vi håper at en slik skisse vil gi leser et innblikk i hvordan og hvorfor vi har valgt nettopp det temaet, og det aktuelle forskerspørsmålet. Samtidig ønsker vi å belyse det arbeidet som faktisk ligger bak et litteraturstudium. Deretter går vi nærmere inn på hva et litteraturstudium innebærer og hvilken

litteratur som ligger til grunn for den teoretiske delen av avhandlingen. Avslutningsvis blir beskrivelse av prosessen vist gjennom en forklaring på hermeneutikk og utvikling av forståelse.

2.1 Samarbeid og arbeidsfordeling

Når vi søkte oss inn på master studiet var det ingen tvil om at vi skulle samarbeide med selve avhandlingen. Vårt Bachelorstudium i pedagogikk var med på å danne grunnlaget for vårt samarbeid og relasjon. Vi har valgt å samarbeide på alle delene i denne avhandlingen, det betyr at begge forfatterne har lest det samme pensumet og skrevet på alle delene sammen. Dette har vi opplevd som ekstremt fordelaktig, da begge har kunnet reflektert i fellesskap underveis i hele prosessen. Vi har hatt mange fruktbare funderinger, og det har vært betryggende å støtte seg til hverandre i dette arbeidet. Før vi startet med avhandlingen brukte vi tid på å overveie hvordan vi best kunne benytte oss av hverandres ressurser, samtidig som vi var åpen for hverandres livssituasjon og periodevis aktive liv utenom studiet. Dette mener vi er grunnleggende i et godt samarbeid, og var derfor enige før skrivingen startet hvilke premisser som lå til grunn og hvordan dette skulle utføres. Gjennom denne prosessen erfarte vi at relasjonen mellom oss var avgjørende for å få til et ferdig produkt. Vi har begge vært lydhør og åpen for hverandres forslag, og på denne måten håper vi at sluttresultatet bærer preg av den utviklingen og berikelsen vi har opplevd ved å samarbeide så tett.

2.2 Beskrivelse av vår forskningsprosess

Vår forskerprosess startet med en prosjektplan som skulle ligge grunnlag for vår avhandling. Det var et eget fag som gav 20 studiepoeng, og dette var starten på en ferdigstilt masteravhandling. Vi ønsket først å se på traumer og i den forbindelse se nærmere på distinksjonen mellom terapi og pedagogikk. Etter at prosjektplanen var godkjent, endret vi tema og vi ønsket å se nærmere på psykisk helse som fenomen og pedagogikkens møte med denne problematikken. Gjennom utarbeidelsen av prosjektplanen erfarte vi den unike muligheten som lå i vårt samarbeid. Lange og gode samtaler førte til prosjektplanens 6 deler: 1. Prosjektets utgangspunkt, hensikt og forskningsmessige plassering. 2. Prosjektets forskningsspørsmål og underspørsmål. 3. Prosjektets metodologi og metode. 4. Beskrivelse og vurdering av prosjektets empiriske opplegg. 5. Beskrivelse og vurdering av forskningsprosessen. 6. Forenklet fremdriftsplan.

Prosjektplanen ble med dette innholdet, vårt verktøy for det videre arbeidet, der alle delene i en fremtidig avhandling var representert. Selv om vi har byttet tema, satte arbeidet med prosjektplanen i gang refleksjoner og tankeprosesser knyttet til selve avhandlingen. Studentene var delt inn i grupper som hadde egne veiledere knyttet til dem. Denne organiseringen bidro til at alle studentene fikk innblikk i andre sin oppgave, og vi måtte alle lese og kommentere andre sin prosjektplan. Når vår prosjektplan ble godkjent, hadde vi en samtale med en ekstern og intern sensor og i denne samtalen gjennomgikk vi prosjektplanen og fikk noen tips for videre skriving. Det å utarbeide en prosjektplan var etter vår mening en god forberedelse til den videre skrivingen vi hadde fremfor oss. Etter denne prosessen har vi innhentet kunnskap og aktuell litteratur som kunne bidra til å svare på vårt forskerspørsmål. Det har vært spennende å arbeide med denne avhandlingen, og det at vi har byttet tema har vært lærerikt på en positiv måte. Vi har fått innsikt på store felt, og dette er en berikelse i seg selv.

Forskningsetiske retningslinjer har vært en overordnet premiss i vårt arbeid. Etikk gir et systematisk grunnlag for å vurdere moralske og normative spørsmål (Befring 2010), og i 5 års studier har etikk vært et gjennomgående tema som har gitt oss verdifull kunnskap om etikkens betydning. Befring (2010) påpeker at god forskningsetikk kan ivareta både forskningskvalitet og hensynet til kollegialiteten, samtidig som det bidrar til å styrke respekten for de gruppene og tjenester som forskningen skal tjene. Med dette i tankene har etikk gjort seg gjeldende i hele forskningsprosessen.

2.2.1 Forskningsetikk

Forskningsetiske komiteer har utarbeidet etiske retningslinjer som hjelpemiddel til forskere (Generelle forskningsetiske retningslinjer 2014, Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora 2006). Når forskeren har et litteraturstudium vil det etiske i stor grad knytte seg opp til kildehenvisning, tolkning av teksten og gjengivelse av forfatterens synspunkt på en rettferdig måte. Eksempler på dette kan være at en er konsekvent i å oppgi kilder der det er nødvendig. En unngår da plagiering, det vil si å utgi andres materiale som sitt eget. På samme tid har vi erfart at dette kan være vanskelig i et litteraturstudium. Vi har derfor prøvd å følge kilder tilbake til opphavets originaltekst, men det har ved flere anledninger vært vanskelig å innhente dem. Derfor har vi måtte stole på at den tolkning som er gjort har vært gjennomført på en respektfull måte. En annen løsning på dette har vært å finne flere forfattere som formidler samme tolkning av primærforfatter. Det har gitt oss et bedre grunnlag for å

handle etisk ovenfor forfatter. I likhet med det overnevnte har vi prøvd så godt det lar seg gjøre og ikke dra forfatterens budskap utav kontekst slik at forfatter kan bli opplevd negativt av andre, og vi har heller ikke hatt et ønske om å fordreie vår fortolkning av tekst til en negativ fremstilling.

2.3 Litteraturstudie som forskningsmetode

Befring (2010) beskriver et litteraturstudium som en systematisk gjennomgang av publikasjoner på feltet, og ut fra det må forskeren prøve å finne frem til gyldige konklusjoner. Han presenterer seks hovedtrekk som viser hvordan et litteraturstudium vil kunne bidra til relevant forskning;

- 1. Oppsummere sentrale funn, teorier og konklusjoner*
- 2. Klargjøre for hvilke konklusjoner som har sterk og svak støtte i forskningslitteraturen*
- 3. Avdekke inkonsistente funn og peke på problemstillinger som har vært lite utforsket*
- 4. Oppsummere hovedtendenser ved bruk av forskningsmetoder*
- 5. Avdekke grunnlagspremisser og eventuelle skeivvinklinger ved foreliggende forskning*
- 6. Gi en vurdering av fremtidige forskningsbehov på området*

Dette er punkt som ble sentrale for oss når vi skulle benytte litteraturstudium som forskningsmetode, og velger derfor her å se nærmere på dem i forhold til vårt forskerspørsmål og vår forskerprosess.

Det første punktet viser at et litteraturstudium skal oppsummere sentrale funn, teorier og konklusjoner. Noe som vil si at det er fundamentalt å innhente teori og forskning på psykisk helse, pedagogikk og evidensbaserte programmer som brukes i ungdomsskolen. Her er det nødvendig å vise i avhandlingen hva de sentrale teoriene er og hvilke sentrale poeng forskningen har innenfor dette.

I forhold til punkt 2, blir det viktig å være tydelig over hvilke konklusjoner som har sterk eller svak støtte i forskningslitteraturen. Det er derfor viktig at avhandlingen viser til ulike forskeres syn på det som presenteres. Vi får på denne måten også synliggjort ulike perspektiv på det vi belyser.

I punkt 3 vises det til at et litteraturstudium skal avdekke inkonsistente funn og peke på problemstillinger som er lite utforsket. Gjennom vårt arbeid har det blitt tydelig hvilke

områder som er veldokumentert og hvilke områder som ikke har like god dokumentasjon liggende til grunn. Det som har vært utfordrende har vært å vite hvilken forskning som er god.

I punkt 4 pekes det på at et litteraturstudium skal oppsummere hovedtendenser ved bruk av forskningsmetode. Her er det viktig å vise til hvor informasjonen som blir presentert er funnet, og hvilke metodiske valg forskerne har brukt for å komme frem til den empirien de presenterer.

Punkt 5 viser til at forskeren skal stille seg kritisk til den teorien og forskningen som foreligger på feltet. På denne måten er det lettere å oppdage skeivutvikling og å se grunnpremisser i forskning. Når vi presenterer litteratur stiller vi oss kritisk til det som presenteres. I kapittel 6 har vi et kritisk blikk på teorien og forskningen som er beskrevet i den første delen av avhandlingen, og dette drøftes i lys av vårt forskerspørsmål.

Punkt 6 viser til at et litteraturstudium skal gi en vurdering av et fremtidig forskningsbehov. Vi ønsker å belyse dette behovet i kapittel 7, der vi vil peke på at det er et behov for videre forskning innenfor psykisk helse fra et pedagogisk perspektiv.

Svakheten ved et litteraturstudium er at forskeren kan velge ut noe teori og dermed bevisst eller ubevisst velge bort noe som gjerne er kritisk til deres standpunkt. For å unngå dette er det viktig å reflektere rundt egne holdninger, slik at en i større grad kan unngå en ensidig tilnærming til forskerspørsmålet. En annen svakhet er at den utvalgte litteraturen kan bli tolket av forskeren på en helt annen måte enn det forfatteren hadde som intensjon. På en annen side kan forskerens tolkninger belyse andre nyanser eller dimensjoner som ikke tidligere har vært kastet lys over (Jørgensen 2009:4). Ulempen ved å foreta et teoretisk litteraturstudium er at utvalgt forskning ikke ukritisk kan overføres til avhandlingens forskerspørsmål.

2.4 Valg av litteratur og kildekritikk

Den litteratur som ligger til grunn for avhandlingen kan betegnes som skriftlige kilder og kan sees på som studiens datamateriale (Kjeldstadli 1999). Som oftest er det tema for avhandlingen som først er av betydning når en skal begynne å innhente kilder til studien, og deretter blir litteraturinnhentningen styrt av selve forskerspørsmålet (Creswell 2012). Kildens oppgave er å belyse temaet og svare på forskerspørsmålet på en relevant måte, og på samme tid skal kilder være representativ og inneha god kvalitet. Som forsker har man derfor et viktig oppdrag i henhold til å søke etter litteratur som beskriver avhandlingens tema fra et bredt

ståsted, samtidig som en skal vurdere kilder man velger å ta i bruk, i tillegg til dem man velger bort.

Avhandlingens hensikt er å avdekke hvilke forståelse, mening, føringer og hensikt som ligger til grunn for arbeid med psykisk helse i ungdomsskolen. Den tar sikte på å gå i dybden på enkelte nøkkelemner, og i bredden på andre områder. Vi ønsker å reflektere rundt forskerspørsmålet ved hjelp av ulike underspørsmål, men det er ikke mulig å gå i dybden på alt.

Når det gjelder forskning stilles det strenge krav til bruk av kilder, i forhold til både kildevalg og kildekritikk (Befring 2007). Som forsker blir det nødvendig og stille seg spørrende til hvordan, og hvorfor man velger ulike kilder, om kildene virkelig er av relevans for forskerspørsmålet, og om de er til hjelp for å oppnå høyest mulig validitet og reliabilitet (Kjeldstadli 1999, Befring 2007, Creswell 2010). Det vil derfor være viktig at forsker setter seg noen kriterier i forhold til utvalg av litteratur.

En slik kildekritikk blir ifølge Kjeldstadli (1999) betegnet som:

et sett av håndverksregler som sier hvordan en skal behandle kilder for og ikke forvri den informasjon en får ut av den (s.169).

På den måten kan en si at det handler om å være nøytral eller være så objektiv som mulig i forhold til valg av kilder (ibid). En skal med andre ord ikke velge bort kilder som kan fortelle noe annet enn det som er forskerens grunnsyn, eller som kan gi resultatene en feilaktig slutning. Som tidligere nevnt foreligger det store mengder litteratur og forskning innenfor pedagogikk og psykisk helse, men disse to feltene er i liten grad belyst i sammenheng med hverandre. På bakgrunn av dette har det vært vanskelig å velge ut god litteratur som både er kritisk og støttende til vårt forskerspørsmål. Vi har derfor måttet benytte oss av både nasjonal og internasjonal faglitteratur, og dette mener vi har gitt oss en større innsikt i temaet. Når det gjelder offentlige styringsdokumenter, føringer og lovverk er det i denne sammenheng naturlig kun å forholde seg til det som er gjeldende i Norge. I forhold til faglitteratur på feltene pedagogikk og psykisk helse, har vi benyttet oss av begge deler. Det kan være fruktbart å se nasjonale og internasjonale publikasjoner opp mot hverandre, men samtidig må forskeren vite at internasjonal forskning ikke uten videre kan overføres til en norsk kontekst (Youngs 1985). Den litteratur som blir størst vektlagt er den som har direkte relevans for vår avhandling, og som en konsekvens av dette har mye blitt valgt bort.

Litteraturen som er vektlagt i forhold psykisk helse er i hovedsak en generell fremstilling av denne tematikken, og vi har vektlagt rapporter og publikasjoner fra regjeringen. Vårt hovedanliggende er ikke å redegjøre i dybden for en psykologisk forståelse av psykisk helse, men vise hvorfor eller hvordan ungdom kan bli beriket av en pedagogisk tilnærming. Dermed er det litteraturen vår om pedagogikk som vi anser som det grunnleggende bidraget i denne avhandlingen. Litteraturen som er vektlagt i pedagogikk er i hovedsak tanker fra Stein Wivestad, Jostein Sæther, Tone Sævi, Gert Biesta og van Manen. Disse avgjørelsene kan selvsagt bidra til å svekke validiteten, men på en annen side viser vi til litteratur som er kritisk til vårt forskerspørsmål. Dette kan igjen være med på å styrke validiteten i avhandlingen.

Når vi startet prosessen med å velge ut litteratur, bestemte vi oss for at litteraturen vi skulle se nærmere på måtte være aktuell for å belyse vårt forskerspørsmål. Vi har benyttet oss av et bredt utvalg av faglitteratur, artikler, avhandlinger, forskning og lignende. Med andre ord har vi ikke satt en begrensning på den litteraturen vi bruker, og føler at vi på den måten har fått en god oversikt på flere fagfeltet. Litteraturen har tatt utgangspunkt i flere forskere og forfattere som vi har ansett som viktig og betydningsfull. Det å søke gjennom store mengder litteratur har vært en tidkrevende og lang prosess, og i all hovedsak har vi strebet etter bruk av primærkilder, men i noen tilfeller har vi benyttet oss av sekundærkilder der primærkilder har vært vanskelig å innhente.

2.4.1 Elektroniske databaser

Vi har brukt følgende elektroniske databaser i perioden fra januar 2014 til og med oktober 2014; Bibsys, Google scholar, Ebsco, Brage, lovdata, ATEKST, NORA, Christin, NORART og Idunn. Noen av disse søkemonitorene har vi hatt lett tilgang til, og derfor har det vært lettere å kunne søke oftere på disse. Andre søkemonitorer har vært avhengig av spesielle nettilganger som har hindret oss i å bruke disse kontinuerlig. Dette kan ha fått konsekvenser for tilgang til den aller siste litteraturen som er publisert på disse aktuelle søkemonitorene. Vi har brukt samtlige i starten av prosessen, midtveis og før ferdigstilling av avhandlingen. Sannsynligvis har vi minimert sjansen for å gå glipp av viktig litteratur, noe som styrker validiteten i litteraturinnhentningen. I tillegg til disse elektroniske databasene har vi også brukt kjedesøking, der vi følger referanser i litteratur som vi anser som relevante for vårt forskerspørsmål (Lindgaard 2006). På denne måten har vi også kunne få et inntrykk av fagpersoner som ofte er benyttet innenfor samme tematikk.

ATEKST gir søkeren en oversikt over Norske avisartikler, og denne har hjulpet oss til å få en oversikt på emnet i nyhetsbildet. Disse artiklene er ikke fagfellevurdert, men det har bidratt til at vi får et inntrykk i hva samfunnet setter søkelys på gjennom nyhetsoppslag, kronikker og ulike meninger. Det bør påpekes at flere av disse artiklene er skrevet av fagfolk som arbeider i praksisfeltet og dette har gitt oss mulighet til å forstå hva som er bekymringsverdig og det som tilsynelatende kan virke i praksis. Offentlig dokumentasjon har vært lett tilgjengelig på søkemotorer, og disse dokumenter har vært viktig for vår avhandling. Vi har fått en oversikt over gjeldende lovverk, ulike stortingsmeldinger og viktige satsningsområder.

Publiseringsarkiv som NORA og Christin har gitt oss mulighet til å se på forskning på avhandlingens aktuelle fagfelt, mens NORART, Ebsco og Idunn har åpnet opp for innsyn til aktuelle tidsskrifter og artikler på emneområdet.

I prosessen med å finne frem til relevante søkeord var det nødvendig å bruke både norske og engelske begrep (Jørgensen 2009:4). Ved å bruke begge språkene gav det oss flere treff, som igjen førte til et bredere litteraturutvalg. De primære søkeordene vi benyttet oss av var psykisk helse, psykiske lidelser, psykiske vansker, mental health, pedagogikk, skole, grunnlagsspørsmål, evidensbaserte programmer og education. Ut fra dette har vi valgt ut sekundære søkeord som relasjoner, beskyttelses- og risikofaktorer, resiliens, instrumentalisme, ungdomstid, oppdragelse, terapi, behandling og pedagogisk virksomhet. Utgangspunktet for valg av primære og sekundære søkeord fant vi i avhandlingens forskerspørsmål.

2.5 Avhandlingens validitet og reliabilitet

En fundamental del av forskerprosessen er at forskningsarbeidet skal bære preg av kvalitet, soliditet og gyldighet (Kjeldstadli 1999), og på den måten kan en si at ens forskning er et kvalitetsarbeid bygget på systematisk og troverdig arbeid. For at en empirisk studie skal kunne hevdes å være pålitelig, er det grunnleggende at forskningsmetoden er forankret i teori. Når forskeren kan legitimere egne avgjørelser gjennom hele forskningsprosessen, er konklusjonene som trekkes mer pålitelige (Repstad 2007). Faren for at konklusjonene er basert på forskerens subjektive holdninger reduseres da i stor grad (Johannesen et.al 2005).

Validiteten eller gyldigheten til avhandlingen viser til at resultatene ikke er påvirket av systematiske eller tilfeldige feil (Kjeldstadli 1999, Creswell 2010). Dalland (2000) påpeker at validiteten handler om innsamlede datas relevans og gyldighet ovenfor forskerspørsmålet. I

vårt studium er det da våre valg av kilder, og vår tolkning av litteraturen og de faktiske forhold som vil være av avgjørende betydning for validiteten. I den forbindelse blir det viktig at vi viser til utvalg av kilder, og at vi klarer å skille mellom våre refleksjoner og forfatterens oppfatning. På en annen side er det viktig å understreke at tolkning av en tekst er subjektiv, og andre perspektiv kan belyses ved en slik prosess (Jørgensen 2009:4). Validiteten blir styrket gjennom at vi kan bygge opp under vår egen tolkning med gode argumenter, samtidig som man viser til de faktiske forhold.

Reliabiliteten eller påliteligheten sier noe om studiens målepresisjon eller målefeil (Kjellstadli 1999), og viser til at kilder som blir benyttet skal være pålitelig og eventuelle feilmarginer må belyses. I vårt tilfelle vil reliabiliteten viser seg i presentert litteratur og et bredt utvalg av forskere som viser til de samme resultatene og oppbyggingen av dette. Reliabiliteten er viktig for at andre forskere lett skal kunne etterprøve studiens forskningsmetode. I denne sammenheng blir kildehenvisning et viktig poeng. Andre skal kunne finne våre kilder og etterprøve om tolkningen som er utledet er logiske og rettferdig.

For at en forskning skal kunne vurderes til å være av god kvalitet, kreves det at forskeren hele tiden har arbeidet for å oppnå høyest mulig validitet og reliabilitet. Gjennom vårt arbeid har vi å være kildekritiske i hele prosessen og hatt en ydmyk fremtoning til både valg og tolkningen av benyttet litteratur.

2.6 Hermeneutikk en fortolkende prosess.

Hermeneutikk som tilnærming i forskning forbindes ofte med humaniora og samfunnsvitenskap. Hermeneutikk bygger på fortolkning og knyttes til det greske ordet *hermeneuein*, som kan forstås med begrepene utrykke, fortolke eller oversette (Kvam 2008:211). Begrepet kan også knyttes til den greske guden Hermes, som i greske mytologi tolket og oversatte gudenes budskap (ibid). I det 20. århundre legger Hans Georg Gadamer grunnen for en filosofisk og universell teori, med utgangspunkt i Heideggers ontologiske sirkel, som handler om at all væren er forståelse og all forståelse er væren (Halvorsen 2005:32). Hermeneutisk forskningsmetode handler om søken etter mening uten at en forventer å finne bare *en* mening (Noddings 2001). I praktisk forskningsarbeid arbeides det med utgangspunkt i denne hermeneutiske sirkel (Kvam 2008:211), og hermeneutikk som forskningsmetode er en anerkjent metode innenfor humanvitenskapen (Nilsson 2007). Gadamer (1979) presiserer at den hermeneutiske regel handler om at vi må forstå helheten i

forhold til delene, og delene i forhold til helheten, og denne forståelsen er sirkulær. Selv om Gadamar (1979) hever at hermeneutikk er noe mer enn en metode og vitenskapsteori, har vår tankevirksomhet blitt utfordret og utviklet som "metodisk verktøy". Vi har hele tiden måtte ha et bevisst forhold til vår egen forforståelse og tekstens budskap, og har derfor gjennom vårt arbeid med litteratur benyttet den hermeneutiske sirkel i praksis. Gadamar (1979) beskriver arbeidet med en tekst ut fra leserens forforståelse som smeltes sammen med delene i en tekst, og tilslutt gir en horisontsammensmelting og en helhetlig forståelse av teksten. I denne prosessen har leseren av en tekst tatt med seg sin forforståelse, bygget på tidligere erfaring og kunnskap, inn i delene av en tekst. Leseren bygger videre på den nye forståelsen og får en helhetlig forståelse av teksten.

I vårt arbeid har i vært bevisst vår forforståelse når vi startet, og denne forforståelsen har endret seg gjennom arbeidsprosessen, dette har igjen medført at vi har fått en ny forforståelse. Med bakgrunn i dette har våre synspunkt og oppfatninger endret seg underveis og hjulpet oss videre i arbeid. For å være mest mulig ærlig ovenfor vår fortolkning av teksten, har vi måtte se på hvilken måte vi har valgt å lese teksten på. Kittang (1975) beskriver en symptomal leseforståelse som at leseren har en evne til å stille seg kritisk, og evner å stille spørsmål ved forfatterens intensjon med teksten. På den måten kan leseren være i dialog med forfatteren og samtidig klare og tre ut, og unngå å være underlagt forfatterens overtak i meningsinnhold. En slik leseforståelse sammenfaller med den hermeneutiske sirkel, samtidig som den hjelper forsker til å kunne stille seg kritisk til tekstens innhold og til vurdering av bruk av kilde.

Vi velger her å eksemplifisere vår prosess ut fra våre egne erfaringer. Når vi leste en tekst opplevde vi og ikke kunne se den fra ulike vinkler. Vi prøvde derfor å ha ulik tilnærming til teksten ved å lese den flere ganger, og endret på spørsmålene vi stilte teksten for å få flere svar. Videre tok vi opp igjen tekstene for å lese dem når vi hadde fått enda mer dybde forståelse, og vi fikk da en ny forståelse av teksten. Vi tenker at dette var med på å styrke validiteten og reliabiliteten i avhandlingens litteraturprosess. Vi erfarte at denne prosessen var sirkulær og gjennomgående i hele lese-, tolke og skriveprosessen.

En fortolkende tilnærming til tekster er ikke uproblematisk, da spesielt i et historisk perspektiv. På en side kan forskeren vanskelig bevege seg i historien som et *a-historisk* subjekt fram og tilbake i historien, da ubegrenset av deres egen tidsbestemte og historiske begrensning (Wind i Halvorsen 2005:31). En blir på denne måten så opphengt i å tolke det historiske «riktig» at en glemmer ens egen historisitet, og blir fanget inn i et

naturvitenskapelig ideal om en objektiv forsker (ibid). En forståelse av historien er betinget av at mennesket lever i selve historien, og at vi kjenner de saksforhold det dreier seg om (Halvorsen 2005:32). Når mennesket forstår, viser dette at noe allerede er integrert i oss, og at den historiske fortiden har preget oss. På denne måten blir ikke historien et objekt, men den blir også et subjekt (ibid).

Ved bruk av den hermeneutiske sirkel, symptomal lesing og forståelse av tekstens kontekst har vår avhandling blitt til. Forskerarbeidet har på denne måten et "systematisk design" som viser seg i vår fortolkning, gjengivelse og valg av litteratur. Pedagogikk og ungdommens psykiske helse blir på denne måten formidlet ut fra vår horisontsammensmelting med litteraturen og vår nye forforståelse.

Kapittel 3 Psykisk helse

Den psykiske helse er et komplekst samspill mellom biologiske, psykiske og sosiale faktorer, og dermed avhengig av at den biologiske, kognitive og emosjonelle utviklingen går som den skal (Berg 2005:33, Ogden & Hagen 2014). Vi er med andre ord sårbare for at noe i utviklingen kan bli forstyrret. Mange har prøvd å forstå hva menneskers psykiske helse innebærer, og derfor har vi også fått ulike oppfatninger av hva dette er. Medisinsk og psykologisk fagtradisjon har vært ledende på forskning innenfor dette området og selv om man er enig om at psykisk helse er viktig, er det ikke en felles forståelse av hva psykisk helse er.

Råd for psykisk helse (1999) peker på at psykisk helse er noe vi mennesker har hele tiden, dette på lik linje med en fysisk helse. Ulik begrepsbruk vil kunne føre til manglende forståelse, samtidig som det kan by på utfordringer knyttet til et felles grunnlag for arbeidet og tilnærming. For å skape en felles forståelse av psykisk helse i avhandlingen ønsker vi å presentere ulike oppfatninger av begrepet som foreligger i litteraturen. På den måten vises det til at begrepet kan være flertydig og ikke en gitt statisk oppfattelse. Psykisk helse er en felles samlebetegnelse for menneskets psykiske tilstand, og den er avgjørende for personens livskvalitet, mellommenneskelige forhold og produktivitet (Berg 2012:24). I Norge er psykisk helse ofte synonymt med mental helse, psykisk velvære, psykiske vansker, psykiske lidelser eller psykisk uhelse. Plager og symptom som påvirker tanker, følelser, atferd, væremåte, og omgang med andre uavhengig av diagnoser, betegnes som psykiske vansker og lidelser (Arbeidsdepartementet & Helse og omsorgsdepartementet 2013). Problemer knyttet til psykiske helse vil videre derfor bli betegnet som psykiske vansker og lidelser, men begrepet psykisk helse vil bli benyttet når vi på generelt grunnlag viser til ungdom sin psykiske helse. Psykisk helse som begrep omtaler ungdommens psykiske helse uten å ta et standpunkt til om den har utviklet seg i en negativ retning. For å ha et felles utgangspunkt når man snakker om psykisk helse, vil det være hensiktsmessig å se nærmere på ulike definisjoner og oppfatninger av begrepet.

3.1 Ulike forståelse av psykisk helse

Sidsel Tveiten (2007) påpeker at psykisk helse ligger nært opptil begrepet livskvalitet, som Siri Næss (2001) knytter opp til psykisk velvære. Her er det den subjektive vurderingen som avgjør i hvilken grad en person opplever livskvalitet, som igjen avgjør personens opplevelse

av psykisk velvære. Hun presiserer at alle mennesker sine følelser er i bevegelse, men at det er en grunnstemning av glede som er avgjørende for psykisk velvære. Opplevelse av trygghet og kontroll over eget liv, gode sosiale relasjoner, utnyttelse av egne ressurser og det å bli møtt med forståelse og empati fra omverden, handler om psykisk velvære (Berg 2012, Folkehelseinstituttet 2009:8, Helsedirektoratet 2007:9). Siri Ness (2001) understreker at objektive betingelser som levekår og materielle goder ikke kan definere menneskets opplevelse av velvære, men hun avkrefter ikke at det kan være av betydning, selv om det ikke er en grunnleggende faktor. Videre påpekes det at personens psykiske helse og subjektive vurdering styrker individets egen evne til å oppleve psykisk velvære. På samme tid kan en subjektiv forståelse av menneskets psykiske velvære vanskelig måles opp mot andre og reiser dermed spørsmål om psykisk helse er noe som kan forstås fullt ut (ibid). Likevel vil en god og presis definering av psykisk helse kunne forenkle målsetning og arbeid i forhold til psykisk helse (Tveiten 2007, Berg 2005), men Ness (2001) sine tanker viser at dette vil være problematisk.

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer psykisk helse som:

en tilstand av velvære der individet realiserer sine muligheter, kan håndtere livets normale stress, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra for samfunnet (WHO 2007).

Volden (2009) viser til kritikk av WHO sin definisjon, fordi den peker på uoppnåelig idealtilstand få mennesker kan kjenne seg igjen i. Spørsmålet som reiser seg her er om det er mulig å gå igjennom et helt liv med en konstant følelse av velvære, og om det ønskelig. På samme tid kan det vanskelig la seg gjøre å gjenkjenne følelsen av velvære dersom en ikke har opplevd det motsatte. Kan et menneske stå i fare for å oppleve avmakt ved negative følelser, dersom det ikke er akseptert å ha kontraster i følelseslivet (Volden 2009)?

Kutash et.al (2006) hevder at: Barn og ungdom med god psykisk helse kjennetegnes ved at de utvikler seg psykologisk, emosjonelt, intellektuelt og åndelig, tar initiativ til, utvikler og opprettholder gjensidig tilfredsstillende personlige relasjoner, leker, lærer, utvikler følelser for rett og galt, kan løse problemer ved motgang og drar lærdom av disse erfaringene (i Psykisk helse i Osloskolene 2010:6).

Denne forståelsen av psykisk helse synliggjør at den er et resultat av den totale utviklingen til et menneske (Berg 2005:33). Den totale utviklingen inkluderer det intellektuelle, emosjonelle,

fysiske og sosiale området (ibid). Denne definisjonen har likhetstrekk med WHO sin forståelse av psykisk helse. En slik statisk helsetilstand vil aldri kunne være konstant (Hummelvoll et.al 2006), og det betyr at helsen vår vil stadig være i forandring og det kreves arbeid og vedlikehold for å opprettholde en god helse (Folkehelseinstituttet 2009:8).

Veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen (2007) definerer psykisk helse som:

utvikling av og evne til å takle hverdagens krav, mestre atferd, følelser og tanker, i ulike livsaspekt. Dette handler om evne til fleksibilitet, emosjonell utvikling og velfungerende sosiale relasjoner (s.8).

Denne definisjonen knytter psykisk helse opp til hvordan mennesker mestrer utfordringer i hverdagen, og hvordan ulike belastninger kan påvirke menneskers følelser og tanker. En slik oppfatning av psykisk helse har likhetstrekk til Siri Næss (2001) sin subjektive vurdering, og setter dermed menneskets egen rolle i fokus. Definisjonen flytter oppmerksomheten fra idealtilstander til menneskets evne for å håndtere ulike tilstander. *Råd for psykisk helse* (1999) støtter opp under dette når de påpeker at psykisk helse ikke omhandler det å være enten frisk eller syk, men at det er en tilstand som har glidende overganger som beveger seg på et kontinuum. Psykisk helse følger dermed dynamikken i en persons liv (Holte 2012, Berg 2005). Vanskelige forhold og vonde livshendelser kan i følge Berg (2012) raskt føre mennesker fra en tilstand av velvære til en tilstand med psykiske vansker. Berg (2005) tar utgangspunkt i den danske psykiateren Sidsel Gilbert sin forståelse når hun skal beskrive hva psykisk helse er. Hun forstår psykisk helse som *evnen til å fordøye livets påkjenninger* (Berg 2005:33). En slik beskrivelse åpner også opp for at psykisk helse handler om menneskets egen evne til å tåle livets påkjenninger (Berg 2012). I likhet med *Råd for psykisk helse* (1999) ønsker Berg (2012) å normalisere individets manglende evne til å håndtere påkjenninger. Det understreker at vi mennesker til tider opplever påkjenninger som må bearbeides, og på den måten kan det vanskelig refereres til sykdomstilstander hver gang mennesket opplever belastninger i livet. En slik normalisering av psykisk helse blir også en måte å ta bort skam og nederlagsfølelse i forbindelse med negative følelser. Det blir viktig å understreke at psykisk helse ikke bare innebærer negative emosjoner som tristhet og sinne, men i like stor grad også handler om glede, kjærlighet og humor (Råd for psykisk helse 1999). Ofte når vi snakker om psykisk helse er begrepet negativt ladd og har en undertone av sykdom. Psykisk helse vil ut fra dette innebære hele følelsesregisteret til et menneske. Siri Ness (2001) påpeker at den

medisinske tradisjonen i for stor grad har en enten eller forståelse av psykisk helse, og mangler en tilnærming til at psykisk helse innebærer flere nyanser av tilstander. Antonovsky (2000) viser til et kontinuum av syk og frisk, der det som blir viktig er å arbeide for at vi alle skal ligge så nær opp til den friske siden som mulig. Vi kan vanskelig si at vi enten er syk eller frisk, men heller at vi pendler mellom ulike følelsetilstander. Men i noen tilfeller opplever mennesker for mange påkjenninger over lang tid og følelsetilstanden går ut over personen sin daglige fungering. Dette blir ofte betegnet som psykiske vansker og lidelser.

3.2 Psykiske vansker og lidelser

Som nevnt ovenfor handler psykisk helse om evnen til å takle livets påkjenninger. De fleste mennesker kan håndtere 1 eller 2 stressfaktorer samtidig, men blir stressfaktorene for mange vil dette kunne gå utover personens følelse av velvære (Berg 2005:33, Ogden & Hagen 2014). Dette ligger nært opp til Antonovsky (2000) sin beskrivelse av håndteringseffektivitet av stressfaktorer som avgjør utfallet av om en er syk eller frisk. Beskrivelse av sykdom innenfor psykisk helse er en samlebetegnelse for vanskeområder som blir benyttet når mennesker viser symptomer som påvirker trivsel, læring, daglig og sosial fungering (Veileder for psykisk helse i skolen 2007). Begrep som emosjonelle vansker, adferdsforstyrrelser, kriser, traumer, sosioemosjonelle utfordringer og psykososiale problemer er eksempler på synonyme begrep som betegner barn og unges vanskeområder innenfor psykisk helse (Befring 2007).

I *Rapport Psykiske lidelser i Norge. Et folkehelseperspektiv* (2009:8) deles psykisk helse opp i psykisk velvære, psykiske vansker og psykiske lidelser. Her beskrives psykisk velvære som opplevelse av trygghet og kontroll over eget liv, gode sosiale relasjoner, utnyttelse av egne ressurser og det å bli møtt med forståelse og empati fra omverden (Folkehelseinstituttet 2009:8). Skillet mellom psykiske vansker og lidelser handler om symptomer som viser seg på et kontinuum, der en på den ene siden finner symptomer på funksjonsnedsettelse som ikke faller innunder kategorien lidelser, mens på den andre siden vises det symptomer som kan klassifiseres etter ulike kriterier innenfor et diagnosesystem. Det bør påpekes at overgangene her kan være glidende, noe som medfører at det er vanskelig å dra et statisk skille mellom symptomer på vansker og lidelser (ibid). Styrkegrad av symptomer på psykiske vansker og lidelser vil være avhengig av om vanskene er av en slik art at det påvirker menneskets evne til å mestre aspekter ved livet (ibid). Symptombelastningen ved psykiske vansker er ikke tilsvarende som ved psykiske lidelser (Helsedirektoratet 2007:14). Opplevelse av belastning vil i stor grad variere fra person til person, og samtidig være avhengig av dagsform og ulike

stressfaktorer i hverdagen. Psykiske vansker kan sees på som den symptombelastning som påvirker den daglig fungering i forhold til mestring, trivsel og sosialfungering (Veileder til kommunene 2007). Mennesker vil kunne oppleve å ha betydelige psykiske vansker i lengre eller kortere perioder i livet, uten at vanskene vil falle innunder psykiatriske diagnoser (Folkehelseinstituttet 2009:8). Vansker kan ofte referere til forstadier for fullt utviklede psykiske lidelser (Veilederen for psykisk helse i skolen 2007), psykiske vansker som er blitt så omfattende og gjennomgripende at grad og type kvalifiserer til ulike diagnosekriterier, blir betegnet som psykiske lidelser (Helsedirektoratet 2007).

Ved psykiske lidelser kan ulike diagnoser stilles som eksempelvis atferdsforstyrrelser, depresjon, psykose, anoreksi, tilknytningsforstyrrelse, suicidal, bipolare lidelser og angstlidelser. Ulike diagnoser stilles gjennom en klinisk vurdering som støttes av en helhetlig kartlegging (Folkehelseinstituttet 2011:1), dette ligger innenfor spesialhelsetjenestens sitt ansvarsområde. En slik vurdering bygger på konkrete diagnosekriterier som er beskrevet i ulike diagnosemanualer. Nåværende diagnosesystemer for psykiske lidelser benytter kategoriske skiller, frisk eller syk, noe som innebærer at en psykisk lidelse er noe mennesket enten har eller ikke har. Slike kategoriske skiller har vokst frem med bakgrunn i omfattende diskusjoner i forskjellige fagmiljø. Skillene er plastiske, og kan derfor endres de etter hvert som kompetanse og bedre diagnostiske verktøy utvikles (Folkehelseinstituttet 2009:8). Videre bør det presiseres at fravær av symptom på psykiske vansker eller lidelser ikke er ensbetydende med god psykisk helse (Helsedirektoratet 2007:14, Psykisk helse i Oslo skolen 2010:12).

Det er vanlig å dele psykiske vansker og lidelser inn i emosjonelle og atferdsmessige forstyrrelser (Folkehelseinstituttet 2009:8, Berg 2012, Ogden & Hagen 2014). Symptomer på emosjonelle forstyrrelser er engstelse, tristhet, uro, bekymring og lignende. Symptomer på atferdsforstyrrelser uttrykker seg ved selvregulering, konsentrasjon, aggresjon, ulydighet og lignende (ibid). Denne fremstillingen ønsker ikke å ha en lang utgreiing om ulike kjennetegn og kriterier om psykiske vansker i lidelser, da utgangspunktet er å se på psykisk helse på et generelt grunnlag. Samtidig er det viktig å understreke at dette er et sentralt aspekt. Det er viktig å ha kunnskap og kompetanse om disse symptomene, slik at det er mulig å observere tidlige tegn eller skjevutvikling (Folkehelseinstituttet 2009:8, Holte 2012, Berg 2005, Dyregrov et. al 2002, Ogden & Hagen 2014). Kunnskap er også viktig for andre yrkesgrupper enn de som tradisjonelt arbeider spesifikt rettet mot psykisk helse (Berg 2005, Berg 2012, Ogden & Hagen 2014).

Det er forskjell på voksne, barn og unges utrykte symptomer på psykiske vansker og lidelser. Hovedfokuset forskningen har hatt på dette har avgrenset seg til voksne og deres psykiske helse. Men i den seinere tid har det blitt en større interesse for barn og unges psykiske helse. Gjennom denne forskningen har det kommet frem at barn og unge i ulike alderstrinn viser forskjellige symptomer på psykiske vansker og lidelser. I de yngste aldersgruppene er plagene til dels knyttet opp mot regulering av biologiske funksjoner som søvn og spising, og dels knyttet opp mot utfordringer i forhold til regulering av emosjoner og oppmerksomhet. Dette uttrykker seg som uro, engstelse, aggresjon og annet. I ungdomsalder viser symptomer seg i hovedsak ved overdrevne eller uvanlige emosjonelle og atferdsmessige reaksjoner (Folkehelseinstituttet 2009:8). Med bakgrunn i dette kan det være av interesse å se nærmere på forekomsten av psykiske vansker og lidelser hos barn og unge.

3.3 Forekomst

Folkehelseinstituttet (2009:8) anslår at omkring 15-20 % av barn og unge har mindre eller større psykiske vansker med så sterke symptom at det går utover læring, trivsel, daglige gjøremål og samvær med andre. Videre anslår de at 8 % (70 000) av barn og unge i Norge har en diagnostiserbar psykisk lidelse.

Meld. St. nr. 20 (2012-2013) *På rett vei. Kvalitet og mangfold i fellesskolen* antyder at det er omkring 80 000 barn og unge mellom 3 og 18 år som har en psykisk lidelse. Videre anslås det at mellom 150 000 og 200 000 barn og unge som har psykiske vansker med symptomer som får konsekvenser for ungdommens livskvalitet.

Forekomsten av ulike diagnoser endrer seg sett ut i fra alder. Reguleringslidelser (søvn, spising og renslighet) (10-15 %), atferdsforstyrrelser (6-10 %) og angstlidelser (6-10 %) er hyppigst tidlig i førskolealder (0-4 år). Autismespekterforstyrrelser (knappe 1 %) identifiseres fra tre-fireårsalder. Utviklingsforstyrrelser som eksempelvis AD/HD (2-5 %) diagnostiseres vanligvis fra fem-seksårsalderen. Alvorlige depresjoner (3-8 %), alvorlige spiseforstyrrelser (rundt 1 %) og psykoser (knappe 1 %) diagnostiseres vanligvis i siste del av barndommen. Atferdsvansker, depresjon, lærevansker, spiseforstyrrelse, AD/HD, rusmisbruk, egenskade, og i sjeldne tilfeller autismespekterforstyrrelser, manier og psykoser er de mest utbredte lidelsene ved slutten av tenårene. Det fremkommer også at psykiske vansker og lidelser er høyere blant ungdom enn blant barn, og hver tredje 16-åring vil kunne møte diagnosekravene for en psykiatrisk diagnose en gang i løpet av barne- og ungdomstiden (Folkehelseinstituttet

2009:8). Debutalder, stabilitet, symptombilde og forekomst varierer med sosioøkonomiske og familiære forhold (ibid). Det er sjelden en spesifikk sammenheng mellom risikoforhold og type lidelser. De fleste barn og unge med høyt symptomnivå, anslagsvis 80-90 % av individer med betydelige vansker, kommer fra familier med tilstrekkelige sosiale ressurser som er velfungerende, og har ikke utpregete kjennetegn på risiko (Folkehelseinstituttet 2011:1). Dette støttes også gjennom Meld. St. nr. 20 (2012-2013) *På rett vei. Kvalitet og mangfold i fellesskolen* som påpeker at de fleste barn og unge som viser symptomer på psykiske vansker, vokser opp i familier med få risikofaktorer og gode sosiale ressurser. *Veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene* (2007) hentyder til at det trolig er en høyere andel barn og unge med psykiske lidelser i byer enn i distriktene. Et interessant spørsmål som melder seg her er om urbanisering kan påvirke psykiske lidelser.

På tross av dette kan det se ut til at det er en generell økning psykiske vansker og lidelser hos barn og unge. Internasjonale oversiktsstudier av diagnostiserbare psykiske lidelser hos ungdom i den vestlige verden, estimeres det at utbredelsen ligger på omkring 15 %, men foreløpig finnes det ikke gode tall av forekomsten i forhold til diagnostiserbare psykiske lidelser hos norsk ungdom (Folkehelseinstituttet 2009:8).

I dag er psykiske vansker og lidelser er et av de største helseproblemene hos barn og unge i Norge (Oppvekstrapport 2013). Tall fra Helsedirektoratet (2009), viser at 7,8 % av unge i alderen 13-17 år har vært brukere av psykisk helsevern. Det antydes at økningen i andel barn og unge som er i kontakt med psykisk helsevern, i stor grad handler om økt behandlingsskapasitet ved behandlingssinstitusjoner. Det foreligger lite informasjon som viser at psykiske lidelser hos barn og unge har endret seg i vesentlig grad (ibid). Men det må imidlertid påpekes at barn og unge med psykiske vansker og lidelser i liten grad oppsøker den hjelpen som er tilgjengelig for dem (Hole 2009). 17 % av ungdom med psykisk relaterte vansker har vært i kontakt med psykisk helsevern, noe som kan indikere at 83 % av ungdom med vansker innenfor dette området ikke får profesjonell hjelp og årsakene til dette kan være komplekse (Folkehelseinstituttet 2009:1). På den ene siden kan det være at ungdom og de rundt dem ikke innehar den nødvendige kunnskap til å se og oppdage kjennetegn psykiske vansker og lidelser. Mens det på den andre siden kan være at det fremdeles foreligger et negativt syn på psykiske vansker slik at ungdom ikke oppsøker nødvendig hjelp (Råd for psykisk helse). Selv om samfunnet generelt har mer kunnskap om psykisk helse blant innbyggerne, er det fremdeles mange som føler mye skam i forhold til dette (Matre 2010).

Videre må det påpekes at aktuelle behandlingstilbud har lange ventelister (Helsedirektoratet 2014), og opplysninger om hjelpetilbudet kan hevdes å være mangelfullt (Ditlefsen 2013). Det må også påpekes at det ser ut til at det er de mest alvorlig syke som får tilbud om hjelp i spesialhelsetjenesten (Nyttingnes 2003). På tross av at mange psykiske vansker forsvinner med tiden kan et mangelfullt tilbud øke vanskeområdene. Det er også viktig å understreke at selvmord er den høyeste dødsårsaken blant ungdom (NOU 1999:2). De som prøver eller klarer å ta sitt eget liv er ofte de som tilsynelatende mestrer dagliglivet og er dem som ikke søker hjelp (Dyregrov et.al 2002). Ut fra dette er det bekymringsfullt og se at så mange barn og unge sliter psykisk og at det i liten grad eksisterer et tilstrekkelig behandlingstilbud som kan tre inn på et tidlig tidspunkt. De konsekvensene en manglende behandling kan medføre for den enkelte familie kan være så fatal at hele familien får unødvendige belastninger som etterlater arr og mer psykisk sykdom. For å redusere dette blir det nødvendig å ha en forståelse for ungdom og deres psykiske helse for og på den måten kunne hindre eller minske den økte belastning for den enkelte ungdom og deres familier.

3.4 Ungdom og psykisk helse

Ungdomstiden er knyttet til overgangen fra barn til voksen (Ogden & Hagen 2014) og det er en særegen utviklings- og identitetsformede livsfase (Befring 2001:11). I denne perioden går ungdommene inn i puberteten og det regnes som en overgangsalder der de unge endrer seg fysisk, intellektuelt, sosialt og emosjonelt (ibid). Ogden & Hagen (2014) deler denne perioden opp i tidlig (11-13 år), midt (14-16 år) og sein (17-19 år) ungdomstid. Berg (2005) viser at det bare for noen tiår tilbake ikke var snakk om ungdom som en egen livsfase. Barnet ble da født inn i en familie, og det ble forventet at man skulle følge familiens fotspor. Identitet var her noe som var selvsagt og man hadde et noe ureflektert forhold til dette. Samfunnet endret seg i et rolig tempo og generasjonsskillene var tydeligere. Kunnskap og erfaring ble formidlet fra de eldste til de yngste (ibid). I dagens samfunn har ungdomstiden fått en egen verdi, der forskning også eksplisitt ser på denne perioden. Den teknologiske og samfunnsmessige utviklingen har vært i enorm endring de siste årene (Klepp & Aarø 2009), noe som gjør at ungdom har en helt annen verden de skal forholde seg til. En kan her lure på hvilken betydning det kan få for ungdom og deres psykiske helse.

Ogden & Hagen (2014) understreker at ungdomstiden er et utviklingsstadium som er karakteriseres av både sårbarhet og muligheter. Med andre ord vil det si at ungdommen på

den ene siden er skjør for belastninger, mens på den andre siden har de et stort potensial for utvikling. Selv om de fleste vil klare seg godt, er det viktig å være oppmerksom på at mange kan oppleve ungdomstiden som en svært kaotisk og vanskelig tid (Berg 2012). Puberteten er en fysisk og psykisk endring som har en direkte og indirekte påvirkning på den enkelte ungdom, og denne utviklingen fører til at ungdom er spesielt sårbar for psykiske vansker og lidelser (Kvalem & Wikstrøm 2007). Ungdomstiden kan beskrives som en periode i livet som starter med biologi og ender i samfunnet. En slik skildring tyder på at utbruddet av ungdomsårene betegnes av den hormonelle forandringen i puberteten, mens det å bli en integrert del av et sosialt miljø markerer avslutningen for denne perioden i livet (Kagan 1975 i Ogden & Hagen 2014).

Et kjennetegn ved denne epoken i livet er knyttet opp til at ungdommen prøver å finne ut hvem de er, og hvem de ønsker å bli. Ungdom har behov for tilhørighet og samhørighet, og det sosiale nettverket og deres følelse av aksept er grunnleggende i deres identitetsdanning. Opplevelse av aksept og annerkjennelse fra andre, kan føre til at ungdom lettere kan akseptere seg selv. Selvbilde og relasjoner er med andre ord to av de faktorene som bidrar til at ungdom sin psykiske helse blir ivaretatt (Folkehelseinstituttet 2009:8, Ogden 2009). Når ungdom opplever psykisk velvære vil de kunne skape et positivt selvbilde og en positiv forståelse av seg selv. Identitet og selvfølelse er med andre ord viktige begrep i denne delen av livet. Å være psykisk syk påvirker ofte selvbildet og evnen til å ta initiativ (Løken 2004-2008:17). Dette er en del av ett sykdomsbilde, samtidig som det er en normal del av det å være ungdom. Ogden & Hagen (2014) problematiserer at symptomer på psykiske vansker og lidelser også er vanlige kjennetegn ved ungdomsalderen og derfor kan ungdomsatferd og symptom på psykiske vansker og lidelser gli inn i hverandre. På bakgrunn av dette er det vesentlig at voksne er observante og tar egne bekymringer på alvor, spesielt dersom en over tid merker vedvarende endring hos ungdommen. Det skal lite til for at en ungdom føler seg mindreverdige og mister troen på egne evner (ibid). Psykiske vansker og lidelser kan gi dem en følelse av å være liten, sårbar og ubetydelig, samtidig som livet kan oppleves som et kaos. Psykiske vansker og lidelser kan variere med dagsform og påkjenninger (ibid).

Påkjenninger ungdom gjennomgår i dagliglivet kan være krav og forventninger som knytter seg til skole, fritid og hjem (Berg 2005). Det kan være veldig utfordrende når en opplever at andre har høye forventninger til en selv, på samme tid kan det være vanskelig for ungdommen å leve opp til sine egne forventninger. Med dette blir det tydelig at ytre eller indre press blir en så stor påkjenning at ungdommen vil kunne få enda større vansker med å fullføre oppgaver,

noe som igjen kan ramme deres utvikling i en negativ retning (Befring 2008 a, Anvik & Eide 2011, Kvalem & Wichstrøm 2007, Folkehelseinstituttet 2009:8). Ordinære hverdagslige gjøremål kan på denne måten bli så uoverkommelig for ungdommen, og en slik negativ retning får betydning for ungdommens psykiske helse (Berentsen 2013:7).

Dagens skole har i større grad blitt konkurranse preget med et sterkt fokus på prestasjoner (Ogden & Hagen 2014:153). Skal ungdommen komme seg ut i arbeidslivet er de avhengig av en utdanning (Befring 2001), samtidig som samfunnet fokuserer på individenes selvrealisering, der man alltid må strebe etter å være best mulig (Berg 2012). I tillegg til dette møter ungdommer økte krav til sosiale ferdigheter i jevnalderrelasjoner. Det å finne sin egen rolle, skape gruppetilhørighet, stå i mot press og jage etter status er belastninger som kan resultere i mobbing og victimization (ibid). Daglig irritasjon eller bekymring kan ha stor påvirkning på psykisk helse (Folkehelseinstituttet 2009:8), og en belastning kan anses som skadelig for helsen til ungdommen når den påvirker den psykiske eller fysiske normalutviklingen. I hvilken grad denne påvirkningen belaster ungdommen, kommer an på hvilket sted i utviklingsstadiet den negative belastningen påføres og om det er flere belastninger ungdommen utsettes for over lengre tid (Berentsen 2013:6). Vi ser her at ungdommen skal tilpasse seg et komplekst samfunn, samtidig som de skal finne sin egen identitet.

Selv om ungdomstiden ansees som en sårbar periode i livet, er det viktig at vi er klar over at det ligger store muligheter for vekst og utvikling i denne perioden (Ogden & Hagen 2014). Ungdommen skal gradvis løsrive seg slik at de kan ta ansvar for egne valg og bli et selvstendig menneske (Generell del av læreplan 1993). Men er det det samme om du er gutt eller jente? Forskning har vært opptatt av å se på hvordan psykiske vansker og lidelser utarter seg og i den forbindelse kan det være interessant å se nærmere på om det er forskjell på forekomsttall og symptomuttrykk hos gutter og jenter.

3.5 Kjønnforskjeller

Før puberteten er to av tre barn med betydelige psykiske vansker og normbrytende atferd gutter, og her dominerer atferdsvansker. Etter puberteten endrer dette bildet seg, da er to av tre barn med betydelige psykiske vansker jenter, og her dominerer emosjonelle vansker knyttet opp til angstlidelser, depresjon og spiseforstyrrelser (Folkehelseinstituttet 2011:1, Folkehelseinstituttet 2009:8). Tall fra SINTEF tyder på at halvparten av pasientgruppen i det

polikliniske behandlingstilbudet, er ungdom i alderen 13-18 år. I de eldste aldersgruppene er jentene overrepresentert i aldersgruppen 13-17 år (SINTEF, Helsedirektoratet 2010). Mens tjenestens største pasientgruppe i alderen 6-12 år er gutter (ibid). Foreløpige funn fra *Barn i Bergen* studien støtter oppunder disse kjønnsforskjellene og antyder at det i småskolealder er dobbelt så mange gutter som har psykisk helseutfordringer enn det er jenter. Videre viser studien at angstproblematikk er likt fordelt mellom jenter og gutter i småskolealder, men den samme studien viser at det er en særlig økning blant jenter som viser tegn på følelsesmessige vansker i puberteten. Antall jenter med denne typen utfordringer er tre ganger så stor i alderen 11-13 år, sammenlignet med alderen 8-10 år. Mange barn som viser få, eller moderate tegn på psykiske vansker, vokser disse av seg med tiden. Samtidig som det bør understrekes at slike tegn kan være en begynnelse på mer omfattende vansker (RKUB Vest). På tross av dette rapporterer *Levekårsundersøkelsen* (2013) at flesteparten av ungdom opplever å ha gode oppvekst og levekår. Men likevel antydes det at stressfaktorer skaper en dårlig psykisk helse. Det at psykiske vansker og lidelser viser seg forskjellig hos gutter og jenter kan ha ulike årsaker. Det kan være av betydning at skolen er oppmerksom på denne forskjellen, da det ser ut til å være jenter som sliter mest med sin psykiske helse i ungdomsskolen. Det vil derfor være hensiktsmessig å se nærmere på ulike faktorer som kan være til hjelp når vi skal arbeide med ungdommens psykiske helse.

3.6 Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Arbeid med psykisk helse har i stor grad vokst frem på bakgrunn av kunnskap gjort gjennom erfaring og forskning. Internasjonalt har det siden 50- tallet vært en interesse for individuelle forskjeller hos barn og ung knyttet til risiko i utvikling av psykiske vansker og lidelser (Borge 2003, Olsen & Tråvik 2010). I starten var fokuset rettet mot risiko, et såkalt elendighetsperspektiv, men det siste 20- årene endret fokuset seg til å rette seg mot såkalte beskyttelsesfaktorer. Bekkhus (2008) påpeker at kunnskap om slike faktorer lettere vil kunne bidra til å fremme tiltak som skal beskytte og forebygge utvikling av psykiske vansker og lidelser. Risiko- og beskyttelsesfaktorer er en fellesbetegnelse for faktorer som kan medvirke til å øke eller minimere utvikling av sykdom og avvik. Risikofaktorer er både indre negative egenskaper i barnet og ytre negative miljøfaktorer som kan virke inn og forklare hvorfor sykdom og avvik oppstår. Mens beskyttelsesfaktorer er knyttet til positive indre egenskaper, og ytre miljøfaktorer som skal redusere sykdom og plager (Folkehelseinstituttet 2011:1). Hva som virker som beskyttelsesfaktorer er samfunnsmessig og kulturelt betinget, og avhengig av

hvilke utfordringer den enkelte person står ovenfor (Lunde 2011, Ogden 2012). Ved å vise til ulike former for psykiske belastninger, kan risiko- og beskyttendefaktorer synliggjøre hva som kan være av betydning for den psykiske helsen. En beskyttelsesfaktor ikke er det motsatte av en risikofaktor, men en beskyttelsesfaktor er en buffer til effekten av en risikofaktor og har liten effekt i situasjoner med lav risiko (Ogden & Hagen 2014:171). Utfordringen er at det er store individuelle forskjeller i hva som er risikofaktorer for utvikling av psykiske vansker og lidelser (Folkehelseinstituttet 2009:8). Det foreligger derfor ikke spesifikke årsaksfaktorer (ibid), noe som kan vanskeliggjøre generelle forebyggende tiltak og universelle tilnæringsmetoder.

Likevel eksisterer det flere risikofaktorer som er overrepresentert og det finnes ulike psykiske vansker og lidelser kan ikke forebygges. Men mange konsekvenser kan modereres dersom hjelpen trer inn på et tidlig tidspunkt. Risiko- og beskyttelsesfaktorer er de indikatorerene forskning har lagt størst vekt på i arbeid med psykisk helse (Folkehelseinstituttet 2009:8). Her er det vektlagt at de fleste vansker og lidelser har en additiv virkning, og det innebærer at desto flere risikofaktorer som opptrer samtidig, øker sannsynligheten for at personen står i fare for å utvikle psykiske vansker og lidelser (ibid). Rapport (2011:1) *Bedre føre var* betegner risiko- og beskyttelsesfaktorer som helsedeterminanter, som trekkes opp til egenskaper i individet og miljøet rundt. Individuelle helsedeterminanter knyttes til arvelige og miljømessige faktorer som eksempelvis intelligens, fysisk helse og funksjonsnedsettelse, personlighet, bruk av rusmidler og fysisk aktivitet. Miljømessige determinanter omfatter eksempelvis generelle levekår, sosioøkonomiske forhold, eksponering for rusmidler, mellommenneskelige forhold, skole, familie og arbeid. De ulike miljøfaktorene omtales ofte som sosial støtte, inkludering og diskriminering. Andre eksempler på miljømessige determinanter kan være langvarige belastninger, ekstreme påkjenninger som vold og seksuelle overgrep. Samspillet mellom miljørelaterte og individuelle determinanter har betydning for den psykiske helsen (Herman et.al 2005). Figur 1 beskriver kompleksiteten i samspillet mellom individuelle og miljømessige determinanter.

Figur 1:

BESKYTTELSESFAKTORER OG RISIKOFAKTORER			
	<i>Nivå</i>	<i>Beskyttelsesfaktorer</i>	<i>Risikofaktorer</i>
Miljørelaterte Faktorer	Samfunn	Sosial kapital (samfunn som er preget av gjensidig tillit, sosial støtte og samhold)	Sosial ulikhet Ikke fullført skolegang Arbeidsledighet Marginalisering og dårlig integrering av innvandrere og flyktninger
	Lokalsamfunn Nærmiljø Bomiljø Arbeidsmiljø Barnehage Skole	Sosial integrasjon Mulighet til utfoldelse, bruk av egne evner og kontroll over egen livssituasjon	Ressursfattige lokalsamfunn med lite sosial samhandling Bomiljøer med ustabil befolkning og liten grad av sosial integrasjon Mobbing og andre forhold som øker sosial isolasjon og marginalisering Dårlig læringsmiljø i barnehage og skole Belastende arbeidsmiljø
	Gruppe, sosialt nettverk/ familie, venner, naboer og andre relasjoner	Sosial støtte Aktivering	Sosial isolasjon, lite støttende sosialt nettverk Kroniske belastninger og negative livshendelser, konflikter Overgrep, mishandling
Individrelaterte faktorer		Individuelle mestringsressurser Positive temperamentstrekk	Lav selvfølelse, manglende opplevelse av kontroll over egen livssituasjon og manglende evne til mestring Sårbar personlighet Helsefarlig livsstil Somatisk sykdom og medfødte funksjonshemninger

Figur hentet fra folkehelseinstituttet 2011:1

Ut i fra dette kan det se ut til at det vanskelig lar seg gjøre å gripe tak i alle faktorene som har innvirkning på en persons psykiske helse. Ulike sektorer og tjenesteytere må sammen arbeide for å bekjempe risikofaktorer.

I likhet med Ogden & Hagen (2014), støtter Bekkhus (2012) at effekten av en risiko ikke er ensbetydende med utvikling av psykiske vansker, men summen av flere risikofaktorer vil virke inn på barn og unges utvikling. Innenfor utviklingspsykologi blir dette betegnet som en risikokjede. Videre mener Kvelo (2010) at det er den kumulative effekten av risikofaktorer som er den verste. Beskyttelses faktorer er mange, og de står i en konstant interaksjon med hverandre, som samtidig er avhengig av hverandre for å opptre beskyttende. Kvelo (2010) hevder at summen av beskyttelsesfaktorer kan sies å være resiliensen. Begrepet resiliens blir forklart som overlevelsessevne, motstandskraft og mestringsevne (ibid). Rutter (1999) er en anerkjent barnepsykiater som står for det meste av resiliens forskningen og trekker frem at beskyttelsesfaktorene kan fungere på fire ulike måter. De reduserer ulike risikofaktorer og kjedereaksjoner, de hjelper med å etablere og opprettholde et positivt selvbilde, samtidig som de åpner for nye muligheter (i Borge 2003). Resiliens er et relativt nytt begrep i Norge, men internasjonalt har det siden 50- tallet vært en økende interesse for individuelle forskjeller hos barn og unge knyttet til risikoutvikling (Borge 2003, Olsen & Tråvik 2010). Sitatet fra Clifton (1975) "to produce excellence, you must study excellence", ble et viktig grunnlag for en slik forskertradisjon (i Eilertsen 2013). De som klarte seg godt var dem som ble vektlakt som forskningssubjekt, slik at en i praksis kunne få en bedre utarbeidelse av forebyggende tiltak. Det blir vektlagt at resiliens ikke var et personlighetstrekk med individet selv, men gener som styrte mottakeligheten for risiko (Bekkhus 2012). Resiliens defineres som:

Resiliens er prosesser som gjør at utviklingen når et tilfredsstillende resultat, til tross for at barn har hatt erfaringer med situasjoner som innebærer en relativt stor risiko for å utvikle problemer eller avvik (Borge 2010).

Studier knyttet til utvikling av psykiske vansker viste til store individuelle forskjeller hos barn og unge som ble utsatt for samme type risiko (Bekkhus 2012). Det ble derfor viktig å undersøke hvorfor barn og unge klarte seg så ulikt, på tross av at de ble utsatt for samme type risiko. Tidligere var en slik forskningstradisjon opptatt av hva som medfører risiko, og undersøkelsene ble rettet mot dem som ikke klart seg så bra. Resiliensforskning vokste frem som en motpol til denne type forskning (Borge 2010, Bekkhus 2008), barn og unge som klarte

seg tross alle odds ble viktige informanter. Resiliens endret perspektivet bort fra en problemorientert tilnærming, til og heller fokuserer på faktorer som utpekte seg hos dem som klarer seg bra fra (Bekkhuis 2008). Prosesser som så på mulighetene, ble etter hvert kalt resiliens, og er et ledd av den positive psykologien (Borge 2003, 2007).

I barnepsykiatrisk fagfelt er det bred enighet om at en av de viktigste beskyttelsesfaktorer er *den ene som ser og bryr seg*. Et viktig poeng er at når det står beskrevet minst en person, så handler det om det markante skille fra å ha en eller å ha ingen som ser eller bryr seg (Grøholt, Sommerschild, Garløv 2001, Thomsen & Skovgaard 1999). Resiliens er avhengig av hvilke egenskaper vi har før risikoen oppstår, samtidig som det er avgjørende for hvordan den enkelte håndterer belastningen. Det er forskning på interaksjonen mellom gener og miljø som kan gi svært viktige funn i forhold til barn og unges psykiske helse, og en bredere forståelse av hvordan resiliens virker (Folkehelseinstituttet 2006:2). De fleste er enig om at samspill mellom gener og miljø er av betydning, men det er ulikt hvor stor betydning arv og gener har for de ulike fagfeltene. Bekkhuis (2008) trekker videre frem at resiliens vil ha betydning for praksis, og være et nytt og viktig bidrag til forebyggende intervensjoner for psykiske vansker og lidelser (Eilertsen 2013).

Kritikk til en slik forståelse er at en kan stå i fare for å undervurdere betydningen av en risikofaktor (Haugland 2006, Borge 2010). Når en påstår at en risikofaktor ikke er ensbetydende med utvikling av psykiske vansker og lidelser kan barn og unge oppleve at de ikke får nødvendig hjelp. Dersom et barn eller ungdom utsettes for alkoholmisbruk i familien, kan et slikt syn ta vekk grunnlaget for forskning omkring vanskelig oppvekst. Det faktum et slikt stress medfører er viktig å ta på alvor (Haugland 2006). Likevel hevder resiliensforskning at resiliens ikke skal være en hvilepute, men snarere heller bidra til at en ikke stemple disse barna. Haugland (2006) mener at en stereotyp tankegang kan være like farlig som risikoen det er å vokse opp under vanskelig oppvekstvilkår. Resiliensforskning mener at dersom et barn utvikler psykiske vansker eller lidelser i en familie med alkoholmisbruk så er det et samspill mellom erfaringer, samhandlinger og egenskaper i barnet selv som er med på utviklingen. Med andre ord er det ikke bare den ene faktoren at en forelder er alkoholiker. Haugland (2006) beskriver resiliens som en plastisk tilstand, der effekten kan dukke opp på flere stadier i utviklingen. På denne måten er det viktig at en alltid har tidligere erfaringer i bakhode fordi de kan komme tilbake i ungdomsalder. I møte med ungdom må en derfor passe seg for og ikke bare vurdere den aktuelle situasjonen som er

tilstede her og nå. En må derfor alltid vurdere den risiko som ungdommen kan ha erfart tidligere i livet.

Personer med psykisk vansker og lidelser står i fare for å få redusert livskvalitet og funksjonsevne i hjem, skole eller arbeid, og utgjør i alle OECD-land en økende andel av all sykemelding og uføretrygding. Studier viser at nesten hver tredje person i Norge som er uføretrygdet er blitt det på bakgrunn av psykisk vansker og lidelser, og dette forårsaker flere tapte arbeidsår enn andre diagnosegrupper (Folkehelseinstituttet 2011:1). Hvor alvorlig et helseproblem er, vurderes ut fra hvilke konsekvenser som oppstår.

3.7 Samfunnsmessige konsekvenser

Mange ganger er konsekvensene av psykiske vansker og lidelser mer alvorlig for individet og samfunnet enn symptomene i seg selv. De mest alvorlige psykiske lidelsene har størst konsekvens for individet selv, mens de mildere psykiske lidelsene gir samlet mer belastning for samfunnet fordi disse er langt vanligere i befolkningen (Folkehelseinstituttet 2009:8). Manglende fullført utdanning og arbeidsuførhet er store og vanlige konsekvenser av psykiske vansker og lidelser (ibid). Varighet av fravær fra skole og arbeid er også lengre enn fravær forbundet med somatisk sykdom. Til og med dødeligheten blant mennesker med psykiske vansker og lidelser er kraftig forhøyet, og sammenlignes med risiko på lik linje som røyking. Selv om selvmord i seg selv ikke er høyt representert i forhold til andre typer dødsfall hos voksne, er kombinasjon mellom psykiske vansker og lidelser og somatisk sykdom høyere representert (ibid). Det er også bred enighet om at psykiske vansker og lidelser kan føre til et dårlig læringsutbytte for barn og unge, Det påvirker også deres opplevelse av tilfredshet i livet, trivsel på skolen og prestasjoner. En fastslår derfor at psykiske vansker og lidelser er en viktig årsak til at barn og unge ikke fullfører grunnopplæring (Oppfølgingsplan 2013-2016, Ogden & Hagen 2014, Berg 2005, 2012)

Psykisk vansker og lidelser koster dermed samfunnet store summer hvert år (Rosjø 2014). Assisterende direktør ved Folkehelseinstituttet Arne Holte, estimerer at det koster Norge mellom 60 og 70 milliarder i året (ibid). I denne estimeringen ligger de direkte kostnader til behandling, og indirekte kostnader som oppstår fordi mennesker med psykiske vansker og lidelser dør tidligere enn andre mennesker. De faller oftere ut av arbeidslivet og mottar dermed uføretrygd. Disse økonomiske kostnadene kommer i tillegg til de menneskelige kostnader som er betydelige, både for individet selv. I tillegg til dette kommer det

arbeidsledighetstrygd og tidlig avgang fra arbeidslivet (Folkehelseinstituttet 2011:1). På bakgrunn av de samfunnsøkonomiske utfordringene kom regjeringen med Meld. St. nr. 16 (2002-2003) *Resept for et sunnere Norge*. Denne stortingsmeldingen har et folkehelseperspektiv som presiserer at vi samlet skal arbeide for å unngå negativ utvikling av psykiske vansker og lidelser. Denne stortingsmeldingen er en del av en større og omfattende opptrappingsplan som regjeringen iverksatte for å satse på psykisk helse i Norge.

3.8 Offentlige føringer og sentrale styringsdokument

Helsedirektoratets visjon er å arbeide for en god helse og omsorg for alle. De overordnede målene er bedre kvalitet i helsetjenestene, redusere forskjellene i helse og levekår, fremme faktorer som gir bedre helse i befolkningen og danne grunnlag for sosial inkludering for alle (rundskriv IS- 1/2009). Psykisk helsearbeid er noe som har lagt innunder helsevesenet og først de siste 10-15 årene har det fått et fokus inn i skolekontekst (Helland & Øya 2000). Ved å se på ulike styrings dokumenter og satsningsområder kan vi se hvordan utviklingen har endret seg, og at barn og unges psykiske helse fått mer oppmerksomhet. Skolen som betydningsfull arena har derfor fått større og bredere betydning.

I St. prp. nr. 63 (1997-1998) ble det fremmet et forslag om opptrapping for psykisk helse. Målet var at et helhetlig og sammenhengende helsetilbud skulle styrke hjelpetjenesten sitt arbeid med psykiske lidelser, der det i den siste periode ble rettet et spesielt fokus på barn og unge. For å redusere bruk av spesialhelsetjenester og for å kunne gi barn og unge et tidlig og helhetlig tilbud, ble ansvaret mer overlatt til den enkelte kommune (Helsedirektoratet 2007). *Opptrappingsplan for psykisk helse (1999-2006)* ble i 2003 utvidet med to år fordi det forelå et dokumentert behov for satsning spesielt på barn og unge. Planen øremerket 20 % av midlene til psykisk helse tiltak for barn og unge i kommunen (Prop.1 S 2009-2010). Med utgangspunkt i denne opptrappingsplanen ble det i 2003 utarbeidet en strategiplan for barn og unges psykiske helse i kommunene. Den rettet fokus mot skolen og nærmiljøets betydning for psykisk helse, der det overordnede målet var å styrke barn og unges psykiske helse i form av ulike strategier og tiltak (ibid). I perioden 1999-2008 har Norge benyttet 30 milliarder kroner til opptrapping for arbeid med psykisk helse (Udir 2014). Dette arbeidet har prioritert de mest alvorlig syke og barn og unge.

Meld. St. nr. 16 (2002-2003) *Resept for et sunnere Norge* viser at regjeringen ønsker at det utvikles en strategi for å implementere ulike modeller som skal sikre ungdoms helhetlige

tilbud i alle kommuner. Som et ledd i satsningen på barn og unges psykiske helse ble programmet *psykisk helse i skolen* (2004-2008) et direkte tiltak myntet mot skolen. Et samarbeid mellom sosial, helse og utdanningsdirektoratet, mental helse, råd for psykisk helse, stiftelsen Psykiatrisk Opplysning, sykehuset Asker og Bærum HF og organisasjonen voksne for barn skulle styrke skolens ivaretagelse av elevenes psykisk helse. 5 ulike opplæringsprogram spesielt laget for lærere og elever i grunn og videregående opplæring, prøvde å skape åpenhet, aksept og økt kunnskap om psykisk helse og ulike hjelpeapparat. Målet var at psykisk helse skulle være et tema som sto sidestilt med fysisk aktivitet og trafikkopplæring (*Psykisk helse i skolen 2004-2008*). I tillegg ble det i 2007 utarbeidet en veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen. Der understrekes her at psykisk helsearbeid for barn og unge er et ansvar for kommunen som helhet. Dette betyr at alle kommunale tjenester som er i kontakt med barn og unge har forpliktelser i forhold til slikt arbeid. Skolen som en viktig hverdagsarena, blir med dette betydningsfull for utvikling av god psykisk helse, og det er derfor grunnleggende at en slik arena har den nødvendige kompetansen på psykisk helse (ibid). Veilederen trekker frem at skolen skal forebygge psykiske vansker, og med dette inneha helsefremmende tiltak som skal gi grobunn for et godt og inkluderende læringsmiljø. Skolen må derfor ha kompetanse og vilje til og «se» barn og unge som viser bekymringsfull atferd, og mot til å melde denne bekymringen til videre til rette vedkommende. Barn og unge som har psykiske vansker og lidelser opplever ofte egen skolehverdag som problematisk, og det har derfor blitt mer fokus på en helhetlig tilnærming med skolen som en viktig aktør (ibid).

På bakgrunn av den offentlige satsning er det nødvendig at ulike etater og faggrupper har et helhetlig og flerfaglig samarbeid. Dette understrekes i styringsdokumenter og sentralt gitte mål som presiserer at unges psykiske helse er et felles ansvar for alle som er i kontakt med dem. Det som har vært utfordringene i dette arbeidet er ansvarsfordeling og hvordan en kan organisere en felles møtested. Meld. St. nr. 47 (2008-2009) styrker ønsket om bedre koordinerte tjenester i nærmiljø. For ungdom er det grunnleggende at godt psykisk helsearbeid bygger på en helhetlig tilnærming (Helsedirektoratet 2007:17).

Samhandlingsreformen (2011) viser at alle instanser skal samarbeide på tvers, og har som ansvar å gi et helhetligtilbud til det enkelte barn og ungdom. Den skal fungere som et verktøy for kommunen slik at de skal forstå sitt ansvar i arbeidet med helsefremmende og forebyggende tiltak (Holte 2012). Meningen her er å snu fokuset fra behandling til forebygging. Men lar dette seg gjør? Er det slik at vi bare kan satse på forebygging i forhold

til psykisk helse? Meld. St. nr. 20 (2012-2013) *På rett vei. Kvalitet og mangfold i fellesskolen* vektlegger skolen som en helsefremmende arena, og er derfor en viktig bidragsyter når barn og unge skal utvikle god psykisk og fysisk helse. Når tiltak skal iverksettes for ungdom som opplever psykiske vansker og lidelser er skolen en hovedarena, og kan derfor ikke fraskrive seg dette ansvaret (Folkehelseinstituttet 2011:1).

Gjennom *nasjonalstrategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012)*, har det blitt satset på psykisk helse i arbeidslivet, for å redusere arbeidsuførhet og sykemeldingsstatistikk i forhold til mennesker med psykiske vansker og lidelser. For å forsterkes skolen sin rolle i arbeidet med psykisk helse, blir utdanning sett på som grunnleggende for å klare seg i arbeidslivet. Satsningsplanen ble derfor utvidet med to år, og kunnskapsdepartementet ble implementert i arbeidet. *Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (2013-2016)* trekker frem:

det er nødvendig med en langsiktig og systematisk satsing for å oppnå en endring for den enkelte, for arbeidslivet og for samfunnet, med en målrettet innsats, rettet mot arbeid og utdanning, vil vi gjøre hverdagen enklere for personer som møter utfordringer på grunn av psykiske helseproblemer eller rusproblemer. Tjenester og tiltak skal tilrettelegges slik at personer med psykiske helseplager og rusproblemer opprettholder og styrker sin tilknytning til arbeid. Vi vil bygge på erfaring fra strategiplanen og videre føre de metodene og tiltakene som gir best mulig resultat. Samarbeid, dialog, helhetstenking og respekt for menneskets iboende resurser skal vektlegges (s.7).

Denne oppfølgingsplanen tydeliggjør at arbeid med psykisk helse skal ha et langsiktig perspektiv, og som skal tilnærmes på en systematisk måte. Skole og utdanning blir med dette en brikke for å møte arbeidslivets og samfunnets utfordringer knyttet til psykiske vansker og lidelser. Oppfølgingsplanen presiserer at den bygger på metoder og tiltak som skal gi best mulig resultat. For å kunne si noe om et resultat, må det kunne måles. Det betyr også at effektivitet blir en faktor for å oppnå bedre psykisk helse i skolen. Slik at arbeidslivet kan få tilført flest mulig «friske» arbeidstakere.

De mange satsningsområdene og sentrale styringsdokumentene påpeker at skolen har et stort ansvar når det gjelder barn og unges psykiske helse. Skolen blir løftet frem som en av de viktigste arenaene i dette arbeidet (Folkehelseinstituttet 2011:1). Dersom ungdommens psykiske helse blir tatt på alvor, og de utvikler psykiske vansker og lidelser, kan de i verste

fall mislykkes på skolen, og gå ut av ungdomsskolen som «tapere» (Arnesen 2003). Men samtidig påpeker Berg (2012) at psykisk helsearbeid ikke er en tydelig nok beskrevet oppgave for skolen.

Kapittel 4 Pedagogisk grunnlagstenkning

For å kunne ha en pedagogisk tilnærming til ungdommens psykiske helse vil det være hensiktsmessig å se nærmere på ulike forståelser av hva pedagogikk er. Forståelsen som legges til grunn i arbeid med pedagogikk, vil kunne få betydning for den praksis som blir utøvet.

På ulike Norske universitet og høyskoler blir faget pedagogikk betegnet som læren eller vitenskapen om oppdragelse, danning og undervisning. Men likevel forekommer det en uenighet i forhold til betydning av pedagogikk som begrep, vitenskap og virksomhet (Sæther & Wivestad 2009), og dette kan by på utfordringer når vi benytter oss av pedagogikk som perspektiv og tilnæringsmåte. Myhre (1982) hevder at pedagogikk er en selvstendig vitenskap med egne problemstillinger og oppgaver, men har i stor grad benyttet seg av andre hjelpevitenskaper for å løse problemstillinger og oppgaver. Pedagogikk har de siste 100 årene hatt et nært forhold til psykologi, sosiologi, filosofi og teologi. Nabovitenskapenes betydning har skiftet med tiden (Myhre 1982:81, Bergem 2008:41). Det kan derfor være vanskelig å gripe fatt i hva som er det pedagogiske i pedagogikken, nettopp fordi disse fagkretsene gjerne har fått for stort innslag i pedagogikk.

Som fag og vitenskap er pedagogikk sammensatt og kompleks. Utfordringen er at den kan oppfattes både som deskriptiv og normativ på samme tid. Når pedagogikk oppfattes som en normativ vitenskap vil den hjelpe oss til å forstå hva som bør gjøres, og dermed ikke beskrive en metode for å oppnå et mål. Begrepet normativ uttrykker hvordan verden *bør* være. Det innebærer at det ligger en verdi og en vurdering i hvordan man utøver sin praksis, i motsetning til en deskriptiv beskrivelse. Dersom verden beskrives deskriptivt vil den i stor grad være påvirket av naturvitenskapens forklaringsmodeller og det vil være lite rom for refleksjon og drøfting rundt den pedagogiske praksis. Naturvitenskapelige forklaringsmodeller beskriver verden slik den *er*. Pedagogikk kan med dette oppfattes ulikt, og den pedagogiske praksisen vil derfor bygge på forskjellige forståelsesgrunnlag (Bergem 2008).

Vi ser med dette at pedagogikk kan oppfattes ulikt, og det kan derfor være nyttig å se nærmere på fagets historie. På denne måten kan vi få en bedre bakgrunn for å vurdere pedagogikkens betydning.

4.1 Pedagogikkens historie

Ved å ta et historisk tilbakeblikk ønsker vi å vise hvordan pedagogikk som disiplin har blitt til gjennom en lang historisk utvikling. Samspillet mellom samfunnsforhold, idétradisjoner og personer har hatt stor innflytelse på denne utviklingen (Sæther 2011:18).

Begrepet pedagogikk kommer opprinnelig fra antikken, og pedagogens utgangspunkt var ansvaret for barnet (på gresk pais eller paidos). En paidagogos var på denne tiden en slave som hadde til oppgave å sørge for at barnet hadde det bra. En av de viktige oppgavene for paidagogos`en var å følge barnet til sin lærer. Oppgaven til en paidagogos var å føre eller lede barnet i rett. Læreren (didaskalos) hadde som oppgave å undervise (didaskain) barnet i bestemte ferdigheter og kunnskaper. Paidagogose`en var sammen med barnet hele dagen, og fikk med dette ansvar for barnets oppførsel, vaner og holdninger. Ordet pedagog fikk etter hvert betydning som oppdrager, da uten slave som bibetydning. Pedagogen har med andre ord eksisterte lenge før begrepet pedagogikk (Wivestad 2007).

Undervisning kan i følge Wivestad (2007) derfor forstås som en del av oppdragelsen, der begrepet oppdragelse er overordnet. Et skille mellom disse begrepene kan trekkes ved at undervisning på en side er knyttet til ulike fag og at oppdragelse på den andre siden ligger nærmere verdier og holdninger. Delene bør sees i sammenheng med helheten, og helheten er mer en sum av delene. På samme måte kan en se på sammenhengen og skille mellom didaktikk og pedagogikk, med pedagogikk som overordnet begrep (Wivestad 2007:299).

Det greske begrepet for barneoppdragelse kan også bety danning eller kulturarv. For at barn skulle bli gode mennesker og bidra til å bygge et godt samfunn, var det viktig å la dem ta del i gode menneske- og samfunnsidealet. Cicero oversatte paideia til latinsk med begrepet humanitas, menneskelighet, altså det som gjør mennesket til mennesket (Wivestad 2007:299). Pedagogen skulle levendegjøre et bestemt livs og handlingsmønster ved å være et forbilde for barnet. Dette skulle igjen være med på at barnet kunne ta ansvar for sin videre danning, paideia, som mennesket (ibid).

Begrepet pedagogikk er konstruert etter mønstre av beslektede ord fra antikken, eksempelvis retorikk. Rhetorike er en kortform av rhetorike techne, retorisk kunst (techne) som inneholder den praktiske kunsten å tale og det teoretiske studium av denne kunsten (Wivestad 2007:299). De to siste bokstavene (kk) i pedagogikk og retorikk impliserer at det dreier seg om en kunst. På denne måten kan ped-agogi-kk forstås som en kombinasjon av paideia (danning), agogia (oppdragelse, praktisk ledelse) og techne (teoretisk studium). Wivestad (2007) viser at på

denne måten kan pedagogikk tolkes som et fellesnavn for et spekter av praktisk og teoretisk virksomhet som har med oppdragelse å gjøre. Med denne forståelsen liggende til grunn handler pedagogikk om mer enn bare utdanning til kunnskap. Den gir en bred forståelse av at det pedagogiske perspektiv like mye handler om å være en god rollemodell. Samtidig som barnet skal oppdras, skal det også danne egne verdier og holdninger (ibid). En kan her stille seg undrene til om den pedagogikk som utførers i praksis har en slik forståelse liggende til grunn? Arbeid med universelle metoder og fokus på læring gir en for smal pedagogisk tilnærming. Vi har tidligere sett at flertallet av lærere mener at skolen skal fokusere på fag, og de anser ikke sin egen rolle som viktig i arbeidet med psykisk helse. Slike svar faller ikke under Wivestad sin forståelse av pedagogikk. Læreren som rollemodell og oppdrager faller naturlig bort dersom en bare vil undervise.

For å tydeliggjøre noen ulike oppfatninger av faget velger vi å vise til Wivestad (2007) sin historiske betraktning. Han beskriver fire ulike oppfatninger som kan knyttes til fire faser i vår historiske utvikling. Denne betraktningen føres videre inn i vår tid, og kommer til uttrykk når pedagogikkens egenart skal diskuteres. De aktuelle oppfatningene er pedagogikk som kulturelt mønster, pedagogikk som en oppdragelses- og undervisningslære, pedagogikk som en normativ humanvitenskap og pedagogikk som en «science» - deskriptiv vitenskap (Wivestad 2007:295).

Figur 2 illustrerer Wivestad (2009) sin fremstilling av pedagogikkens historie. Illustrasjonen under viser til en historisk fremstilling av ulike pedagogiske retninger og viktige bidragsytere opp gjennom tidene. Wivestad (2009) deler tidsperiodene inn i antikken, middelalderen, den nye tiden og etter den nye tiden for vise viktige paradigmeskifter i pedagogikkens retninger. Ved å se nærmere på slike historiske retninger, kan vi få et innblikk i pedagogikkens utvikling.

Etter den nye tiden	<h1>Pedagogikkens historie</h1>		År 2000 etter Kristus
Den nye tiden	<p><u>van Manen</u> (1942-) <u>Myhre</u> (1917-2005) <u>Mollenhauer</u> (1928-1998) <u>Bollnow</u> (1903-1991) <u>Løgstrup</u> (1905-1981) <u>Freire</u> (1921-1997) <u>Arendt</u> (1906-1975)</p> <p>"Science" Skinner (1904-1990) <u>Kristvik</u> (1882-1969) <u>Makarenko</u> (1888-1939) <u>Dewey</u> (1859-1952)</p>	<p>Skjervheim (1926-1999) Gadamer (1900-2002)</p> <p>de Beauvoir (1908-1986) Sartre (1905-1980) Piaget (1896-1980)</p> <p>Vygotskij (1896-1934) Freud (1875-1961)</p>	
Middelalderen	<p>Humanvitenskap</p> <p><u>Grundtvig</u> (1783-1872) Herbart (1776-1841) Schleiermacher (1768-1834)</p>	<p>Darwin (1809-1882) Nietzsche (1844-1900) Kierkegaard (1813-1855) Marx (1818-1883)</p> <p>Hegel (1770-1831) Fichte (1762-1814)</p>	1900
	<p>Oppdragelses- og undervisningslære</p>	<p><u>Pestalozzi</u> (1747-1827) <u>Rousseau</u> (1712-1778)</p> <p><u>Comenius</u> (1592-1670)</p> <p>Kant (1724-1804) Hume (1711-1776)</p> <p>Descartes (1596-1650)</p>	1800
Middelalderen	<p>Kulturelt mønster</p>	<p>Luther (1483-1546) Thomas Aquinas (1225-1274)</p> <p>Ignatius Loyola (1491-1556)</p>	1500
Antikken: Den gamle tiden	<p>Sofistene</p> <p><u>Aristoteles</u> (384-322) <u>Platon</u> (427-347 f.Kr.) <u>Sokrates</u> (469-399 f. Kr.)</p> <p>HELLENSK PAIDEIA</p>	<p>Augustin (354-430)</p> <p style="text-align: center;">KRISTEN TRADISJON</p>	500
	<p>Homer (ca 800 f. Kr.)</p>	<p>JØDISK TRADISJON</p>	0 500 før Kristus

Avsnittene under er disponert etter Wivestads (2007) sin inndeling av pedagogikkens historie.

4.1.1 Pedagogikk som kulturelt mønster

Alle kulturer har et oppdragelsesmønster, og i sammensatte kulturer eksisterer det flere ulike mønstre på samme tid, innenfor rammen av det som er felles (Wivestad 2007:297). Solheim (1990) definerer kultur som et bestemt system av meningssammenhenger, et univers av mening som ordner og gir form til menneskelig erfaring og virkelighet. Ulike mønstre henger sammen med historiske epoker, familietradisjoner, geografiske miljøer, produksjonsforhold, livssyn og religioner (Scheuerl & Schmidt 1970:527).

Når pedagogikk oppfattes som et kulturelt mønster, blir oppdragerens pedagogikk deres praksis (Wivestad 2007). Praksisen er her nødvendigvis ikke uten teori, men teorien er innvevet i selve praksisen. Med dette kan en forstå begrepet pedagogikk som noe som kan anvendes både om teori og praksis. Pedagogikken er innarbeidet i menneskers livsførsel gjennom skikk, sedvaner og dagligspråk og oppdragelsen blir til gjennom erfaring og kultur. Barns samvær med voksne preger dem selv om intensjonen hos voksne ikke nødvendigvis er å påvirke barnet, men barnet speiler seg i de voksnes adferd (Wivestad 2007, Psykisk helse i skolen 2014). Barn har behov for veiledning og kjærlig omsorg, men dette kan uttrykkes svært ulikt i praksis (Wivestad 2007:297). Voksne vil både bevisst og ubevisst videreføre mønstre de kjenner fra egen oppdragelse (ibid). På bakgrunn av dette kan en spørre om skolen bygger sin praksis på bakgrunn av egne erfaringer? Og vil det være udelt positivt? Hvis læreren skal videreføre kjente mønstre fra egen oppdragelse vil skolen stå i fare for å låse seg fast i sin pedagogiske tilnærming. Tidligere var fysisk straff en del av skolens praksis, og er det slik at ens egne erfaringer skal sette standard for en slik praksis? Noen vil likevel hevde at det var effektivt når elevene var ulydig, men er det et godt nok argument? Først i 2013 fikk Norge en lov der fysisk avstraffelse av barn ble forbudt. Det viser hvor lang tid det har tatt før det ble lovfestet, på tross av at vi i lengre tid har vært motstander av slik tilnærming. Godene med erfaring er at en tar med seg det en har opplevd som fruktbart. På bakgrunn av dette blir bevisstgjøring og refleksjon av egen erfaring og kulturelt fenomen av betydning.

I ulike kulturer oppdrar voksne barn på forskjellige måter. Noen kulturer verdsetter læring av erfaring, som er en mer praksisnær oppdragelse, der barn lærer ved å delta aktivt i alle aspekt ved livet (Wivestad 2007:298). Mens i andre kulturer er undervisningen mer teoretisk fremstilt. Barn har da ikke en praksisnær erfaring å bygge videre kunnskap på (ibid). Ved å

spørre hvorfor det finnes slik ulik oppdragerpraksis vil en kunne komme nærmere oppdragerens bakenforliggende teori. Kulturens menneskeideal, og hva som gir voksne status i samfunnet er hovedfaktoren til å forstå mål, innhold og metoder som velges i oppdragelse (ibid).

4.1.2 Pedagogikk som oppdragelses- og undervisningslære

Pedagogikk som oppdragelse og undervisningslære handler i stor grad om hvordan vi ser på det å oppdra og undervise barn og unge (Wivestad 2007, Sæther 2011:189). Oppdragelse er pedagogikkens anliggende og alle mennesker har et personlig forhold til det å bli oppdratt. Denne kunnskapen er subjektiv og har derfor begrenset gyldighet (Myrhe 1982). Samtidig er det viktig å påpeke at den enkeltes erfaringsgrunnlag er en forutsetning for en nærmere forståelse av hva oppdragelse er (ibid). I dagens samfunn foreligger det uendelige oppskrifter på hva god oppdragelses og undervisningslære innebærer. Allerede på 1600-tallet ble det publisert bøker med systematisk veiledning i det å oppdra og undervise barn og unge (Wivestad 2007:300). Disse bøkene var skrevet for foreldre og lærere (ibid). Sæther (2011) peker på at pedagogikkfaget som undervisningsfag ble etablert før det forelå forskning som bygget på moderne empiriske forskningsideal. Fra slutten av 1800- tallet startet den empirisk-psykologiske forskningen, som hadde en tanke om kunne bidra til en mer effektiv og barnevennlig undervisning. Som følge av dette ble pedagogikk som fag påvirket fra å være bygget på en mer praktisk og historisk-filosofisk tilnærming, til å bli mer teoretisk-akademisk og pedagogisk-psykologisk orientert (Sæther 2011:14). Gjennom oppdragelse dannes identitet, og på denne måten kan pedagogikk ha en identitetsdannende funksjon (Sæther 2011:14). Pedagogikk blir da et bidrag til personlig utvikling og danning (Sæther 2011:14). Barnet møter ulike identifikasjonsfigurer og blir eksponert for ulik tenkning omkring mennesket, da både tenkning av en filosofisk og psykologisk art, og vil bli utfordret i egen identitetsdanning. Dette vil også føre til en bedre forståelse av barn og unges identitetsdanning (Sæther 2011:14). Ulike forbilder og identifikasjonsfigurer, både i fortid og nåtid, og i møte med et vidt spekter av ulik tenkning omkring mennesket av filosofisk og psykologisk art, vil et menneske kunne bli utfordret i egen identitetsdanning og samtidig få innsikt i hvordan identitetsdanning bør forstås hos barn og unge (Sæther 2011:15-16).

4.1.3 Pedagogikk som normativ humanvitenskap

Vitenskaper som studerer hva det innebærer å bli mer menneskelig kan falle inn under humanistiske fag (Wivestad 2007:310). Fra tidlig 1800-tallet har humanvitenskapene hatt utfordringer knyttet til deres legitimitet som vitenskap (ibid). De humanistiske vitenskapene arbeider i hovedsak med å innhente forståelse av ulike gjenstander. Disse gjenstandene kan være tekster, objekter, hendelser og lignende og kan være med på å gi oss en bedre forståelse av meningen bak menneskers handling, da i motsetning til naturvitenskap (Svendsen 2006).

Fag innenfor humanvitenskapelig kontekst legger til grunn visse filosofiske og begrepsmessige aspekt for å kunne studeres og utvikles. Det innebærer at mennesket oppfattes som et subjekt med evne til egne opplevelser, og at det finnes en innebygd sammenheng mellom utvikling av mennesket og verden. Gjennom en fortløpende prosess der mennesker er deltakere vil forandring forekomme (Fagerland 2013:6). Et slikt perspektiv åpner med andre ord for opp for nye visjoner og muligheter for menneskelige erfaringer. En slik kontekst søker en kunnskapsteori som vektlegger estetikk, etiske verdier, intuisjon og prosessforståelse (ibid). Velges det å se på pedagogikk innenfor dette paradigme bygge en meningsfull grunn som ivaretar det menneskelige. På denne måten kan faget pedagogikk ivareta mening, relasjoner, sammenheng og mønstre (ibid). Ulike oppskrifter som er kritisk vurdert og har en logisk oppbygging og et sammenhengende system, må utvikle og levendegjøre en pedagogisk tankemåte, som igjen fremmer rett handling. Dermed vil det være et bidrag til å forstå egne pedagogiske handlinger (Wivestad 2007:313).

4.1.4 Pedagogikk som «science»- deskriptiv vitenskap

I første halvdel av det 20. århundre slo oppfatning av pedagogikk som science igjennom, og med dette ble livserfaring, diktning, filosofi og teologi mindre betydningsfull i forhold til pedagogisk innsikt (Wivestad 2007:315). I naturvitenskapelig ånd må en teori som blir antatt å være sann, gjenspeile virkeligheten. Ulike teser, meninger eller påstander må underbygges av observasjoner av selve objektet, og må beskrives så nøyaktig som mulig slik at andre kan verifisere dem (Wivestad 2007:316).

Blir pedagogikk oppfattet som «science», blir den aktuelle teorien en samling av beskrivende utsagn som kan betegnes som et kart over bestemte områder av virkeligheten, og oppdrags- og undervisningsvirkeligheten. Slike kart kan være en veileder i å hjelpe lærere og oppdragere til å orientere seg, men de beskriver ikke hvilken vei en bør gå.

Problemstillingen her kan være; «hvilket kart er relevant? – og for hva og eventuelt hvem?» (ibid).

Er dagens skole noe som utvikles for å tilpasse seg samfunnet forventninger, slik at elevene må tilpasse seg dette? Eller prøver skolen å tilpasse seg elevene og deres forutsetninger? Dersom pedagogikk oppfattes som et instrument, og blir en nytteverdi i forhold til samfunnets forventninger vil kunnskapen ligg i metodikken og det er den som får høyest verdi. En slik instrumentell tankegang kan strekke seg mellom utopisk instrumentalisme på en side, til en mer fleksibel og realistisk tilnærming på en annen side (Sæther 2011:15-16). Den realistiske tilnærmingen handler om å omsette kunnskap til praktisk nytte med fokus på å tenke helhetlig og kontekstuel. Pedagogikkfaget kan videre oppfattes til å stå i en opplysningstradisjon (ibid), og kan på denne måten kan pedagogikk hjelpe og beskrive, legitimere og kritisere. Denne funksjonen vil i ulik grad kunne være preget av tradisjonelle kulturelle verdier på en side, og mer kritisk-progressivt orientert på den andre siden (ibid).

Faget pedagogikk kan ut i fra dette oppfattes som et hovedfag og sammenbindende arena, eller som et fag på linje med andre fag i et lærerstudium. Det kan tenkes at pedagogikk skal være til hjelp for å foreta et normativt standpunkt i møte med praktiske utfordringer. I større eller mindre grad samarbeider pedagogikk med andre fag, og kan dermed oppfattes bredt eller smalt avhengig av hvilke kunnskaps- og vitenskapssyn, disipliner, erkjenningskilder og relevanskriterium en bygger på (ibid). Den historiske utviklingen viser at pedagogikk har endret seg gjennom erfaring, forskning og vektlegging. I den sammenheng vil det derfor være naturlig å se hvordan pedagogikk blir forstått og praktisert i dag.

4.2 Pedagogikk i dagen samfunn

Barn og unge lever i dag i en kultur der karakteristiske trekk i samfunnet kan hevdes å være mangfold og muligheter for den enkelte, men samtidig er det et samfunn som bærer preg av risiko (NOU 1999:2). En slik tid kalles ofte en postmoderne tid og har avløst et tohundreårs opplysnings- og industrisamfunn, og bærer preg av positive utsikter, store utfordringer og risikoforhold (ibid, Befring 2008b). Sentrale pedagogiske trekk ved det nye samfunnet er tradisjonsfattigdom og sekularisering, relativisering av verdier og normer, og fristilling fra kulturelle og sosiale bånd (Befring 2008b). Samtidig har det skjedd en økende institusjonalisering av barn og ungdoms oppdragelse (ibid).

Sentrale postmoderne begreper kan være kunnskap, sannhet, språk, virkelighet, dannelse, identitet, individualitet, samfunn og etikk. Olsen et.al (2011) påpeker at i en postmoderne tid er subjektets identitet i konstant endring og skapes av opplevelse og selvfortellinger.

Noddings (2001) hevder at postmodernisme er mer en tilstand enn en bevegelse. Hun mener at det i postmodernismen er gitt opp opplysningstidens søken etter absolutte sannheter. Et slikt samfunn kan virke som om at det er preget av utflytende grenser, og oppleves kaotisk.

Berg (2005) stiller seg undrende til hvordan ungdom kan finne en trygg og stabil identitet i en kultur som stadig er i forandring. Hun peker på utfordringer innenfor et samfunn som krever at hver person skal være unik og spesiell for å få anerkjennelse, der det å være alminnelig ikke lengre er godt nok for å føle seg vellykket. Hun trekker frem valg som en nøkkelfaktor i utfordringene som påvirker ungdommens selvfølelse og identitetsutvikling. Hun begrunner dette i at egenidentitet konstrueres gjennom en rekke valg i forhold til utdanning, venner og interesser (Berg 2005:18-19).

Viktige spørsmål en bør stille seg er hva pedagogikk egentlig er, eller hva pedagogikk bør være. Ifølge Wivestad (2007) trenger vi en pedagogikk som ser hele livet og alle sider av livet i sammenheng. Han stiller seg med det undrende til hva den overordnede betydningen av pedagogikk som disiplin bør være. Og vider bør da pedagogikk, forstått som vitenskap, kunne tjene en ansvarlig pedagogisk praksis som bygger videre på synspunkt fra etikk og verdigrunnlag. Pedagogikkens anliggende må inkludere både deskriptive undersøkelser og eksperimenter, samtidig som det må vurderes i forhold til en helhetlig forståelse av det gode liv og en spesiell bedømmelse av den enkelte situasjon. Følgelig bør pedagogikk forstås moralsk, og en studerer er et ledd i det å bli bedre og det å gjøre godt (s.325). Et viktig poeng her blir at oppdragere, politikere og forskere «reiser i samme båt» (ibid). På den måten tar vi, i følge Wivestad (2007), et felles ansvar for pedagogikkens betydning. Utfordringen her er når forståelsen av pedagogikk er ulik og samfunnets verdier får en ensidig praksis.

Forståelsen av pedagogikk i år 2000 ser ut til å ligge nært opp til begrepet utdanning (Wivestad 2007). Barn og unge trenger opplæring i realkompetanse og allmennkunnskap, men faren oppstår i det skolen tenker at utfordringer kan tilnærmes gjennom metoder. En pedagogikk som ser hele livet og alle sider ved livet i en sammenheng, bringer danning som likeverdig oppgave til utdanning innenfor pedagogisk virksomhet. Når barn og unge ikke er i stand til å ta fult ansvar for sin egen danning, kreves det spesielt stor oppmerksomhet og

omtanke fra ansvarlige voksne. Voksnes rolle i barnets dannelse har vært kjernen i pedagogikk fra begynnelsen av (Wivestad 2007:325).

Wivestad (2007) mener at pedagogisk vitenskap bør inneholde deskriptiv undersøkelse og eksperimenter, men at de må vurderes i forhold til en helhetlig forståelse av det gode liv, og en spesiell bedømmelse av den enkelte situasjon. Pedagogikk som studium må forstås som et moralsk studium der en skal bli bedre til å gjøre noe godt.

4.3 Grunnverdier og grunnlagsspørsmål i pedagogikken

Verdier fra forskning, undervisning og allmennformidling av kunnskap, har i lang tid preget faget pedagogikk (Kaldestad et.al 2007:18-19). Verdier kan defineres som de sett av grunnleggende holdninger mennesker behøver for å orientere seg og treffe sine valg (NOU 1999:2). Videre bør det påpekes at holdninger ikke er det samme som verdier. En holdning kan defineres som en persons tendens til å reagere positivt eller negativt på bestemte forhold eller personer (ibid). Holdninger baserer seg på personens kunnskaper, atferd eller følelser. Verdier er med andre ord mer omfattende enn holdninger, og de er mer grunnleggende og vedvarer over tid (ibid). de blir på denne måten forstått som noe grunnleggende verdifullt for mennesker (ibid), og kan bli ansett som vårt etiske fundament. Verdioppfatninger blir dannet gjennom kultur, og blir formildet gjennom kultur (Kaldestad et.al 2007:15). Våre verdier strekker seg på et kontinuum fra felles verdier, til individuelle subjektive verdier (Kaldestad et.al 2007:15). Det at vi har felles verdier betyr ikke at de bør få mer rom i skolens verdigrunnlag. Hvor utbredt en verdi er, sier ikke noe om hvor fundamental viktig eller grunnleggende den er (ibid). Selv om verdier kan ha noe tidløst over seg, vil de måtte bli formulert i kulturelle og historiske kontekster. Vi kan betegne dette som grunnverdier siden verdien ligger til grunn for de valg man tar.

Wivestad (2007) trekker frem at valg vi gjør blir klarere dersom vi utformer forpliktende retningslinjer som skal ligge til grunn for oppdragelse og undervisning. Slike planer kan lede praksis i en god retning, men bør likevel ha en skissepreget karakter. På den måten kan det lette de valg man tar, men ikke erstatte de overveielser som alltid må gjøres i hver nye situasjon (Wivestad 2007:326). Han begrunner at den praksis vi utøver alltid vil være dominert av grunnleggende verdier og vaner. Noe som forplikter oss til å øve opp å gjøre det gode, ved å reflektere rundt erfaringer fra ulike situasjoner (ibid). Han hevder at gode handlinger teller mer i praksis enn gode intensjoner. På den måten kan pedagogikk som

disiplin åpne opp for drøfting i samfunnet i forhold til hva som skal vektlegges i praksis (ibid). Et spørsmål som kan være viktig å stille er hvem som skal avgjøre hvilke grunnverdier som vektlegges, og hvilken praksis som regnes som den gode? En kontinuerlig refleksjonsprosess vil være et viktig bidrag når en skal ha et kritisk blikk på egen og andres tilnærming til barn og unge. Refleksjon handler i følge Kirkegaard (1887) om langsom overveielse og undringens ettertenksomhet (i Fagerland 2013). Det handler om en spørrende måte å forholde seg til virkelighet, der man prøver å få en forståelse av forståelsen (Fagerland 2013). Spørsmål som dukker opp her bygger på verdien en ligger til grunn for egne handlinger, og slike spørsmål blir ofte kalt grunnlagsspørsmål.

Et pedagogisk grunnlagsspørsmål blir benyttet som en samlebetegnelse på ulike problemer som er fundamentale i pedagogisk praksis og teoridannelse (UIO). Slike problemer kan ikke løses, men kan forstås på ulike måter, og filosofi er grunnleggende i tilnærmingen til slike spørsmål (ibid). Pedagogiske grunnlagsspørsmål kan eksempelvis være: hvorfor vil vi ha barn? Hva skal oppdragerrollen være? Hvem er våre barn, og hvilken tilnærming skal den voksne ha i møte med dem?

En slik grunnlagstenkning i pedagogikk ligger nært opp til en kontinentalpedagogikk, som bygger på en europeisk filosofisk tradisjon. Filosofi kan ikke gi oss konkrete svar på virkeligheten, men reiser spørsmål ved det opplagte. Gjennom samtale kan en bli oppmerksom på ting vi ellers tar for gitt (Noddings 2001). Innenfor denne tradisjonen er hermeneutisk fenomenologi en grunnleggende filosofisk livsforståelse (Ramberg 2012:17). Denne tilnærmingen kan åpne opp for å se andre problemstillinger og bidra til nye løsninger. Pedagogiskfilosofi studerer problemer som gjelder oppdragelse og undervisning, ut fra et filosofisk ståsted. En benytter seg da av kunnskap fra flere grener av filosofien som epistemologi eller erkjennelsesteori, språkfilosofi, etikk, sosialfilosofi, politisk filosofi, vitenskapsfilosofi og kanskje estetikk (Sævi 2013). Dagens pedagogiske filosofi lar i følge Løvlie (2002) seg ikke avgrense, men tar heller for seg en rekke temaer og problemer som kan undersøkes i kritisk dialog. Opdal (2008) mener at filosofi har med begrepsanalyse og grunnlagsspørsmål og gjøre, og det handler i stor grad om refleksjon og selvrefleksjon. Pedagogiskfilosofi sikter med andre ord på å klargjøre enkelte begrep og samtidig reflektere rundt hva som faller innenfor og utenfor en aktivitet. For eksempel vil ikke indoktrinering kunne falle inn under det som kan betegnes som undervisning. Myhre (1990) sier at pedagogisk filosofi handler om evnen til refleksjon rundt egen og andres praksis, der pedagogiske grunnlagsspørsmål blir en naturlig del av ens kritiske blikk. Spørsmål om

pedagogikkens egenart og vitenskapelige betydning er relevant i denne sammenheng. Han hevder at slike spørsmål er viktig fordi det ikke finnes entydige svar. Svarene vil være påvirket av den tid de stilles i, og dette gir mulighet for ulike rettinger innenfor pedagogikk. Grunnlagsspørsmål er noe som alltid bør være oppe til diskusjon for og danne grunnlag for en bedre pedagogisk praksis.

Ulike fagtradisjoner og vitenskapsforståelser bygger i hovedsak på et grunnsyn om hvordan man forstår sannhet, og hva det vil si å være menneske. Vårt menneskesyn bygger med andre ord på verdigrunnlag, livssyn og moralsk oppfatning av hva som kan være til hjelp for å forstå hele menneske, og ivareta grunnleggende pedagogiske spørsmål (Barbosa Da Silva i Andersen & Karlsson 1998). Pedagogikk ligger som tidligere nevnt tett opp til å nærme seg hele mennesket, og det vil derfor være avgjørende at menneskesynet streber etter å rette seg mot hele ungdommen. Som begrep viser menneskesyn til et kunnskaps- og verdisyn om mennesket (Lind 2008). Vi kan i hovedsak skille mellom et reduksjonistisk og holistisk menneskesyn som tar utgangspunkt i forholdet mellom individ og samfunn (ibid). Gjennom kommunikasjon og handling kommer vårt menneskesyn til uttrykk. Holisme blir forstått som at menneske er en helhet, der helheten veier tyngre enn summen av delene. Delene henger sammen i gjensidig avhengighet og kan dermed ikke isoleres fra hverandre (ibid). Reduksjonistisk menneskesyn tar utgangspunkt i naturvitenskapelige tenkemåte og har et dualistisk syn på menneske. En har da en ensidig tilnærming og forståelse av menneske (ibid).

Grunnlagsverdier og grunnlagsspørsmål kan benyttes som en tilnærming til det pedagogiske fagfeltet. Faget pedagogikk krever at vi arbeider med problemer som trenger en helhetlig tilnærming og på den måten vil vårt menneskesyn og våre grunnlagsverdier ha en avgjørende rolle for hvilke grunnlagsspørsmål en stiller (Kaldestad et.al 2007:21). Faget pedagogikk fremstår som grunnleggende verdiladd, både fordi forskerfokus krever at en tar stilling til verdispørsmål og fordi den pedagogiske praksis i stor grad bygger på et verdigrunnlag (ibid). Når hovedfokus i pedagogikk er rettet mot utdanning står en fare for miste en viktig debatt bygget på grunnlagstenkning, menneskesyn, grunnlagsverdier og grunnlagsspørsmål (ibid).

En pedagogikk som tar med hele livet bygger på en stor pedagogisk utfordring. Dette har vi vist til gjennom Wivestad (2007) sine tanker omkring en pedagogikk som ser alle sider ved livet i sammenheng. Et eksistensialistisk bidrag i en slik forbindelse kan være med på å ivareta hele mennesket, og dermed hele livet. Et slikt bidrag vil kunne videreføre en etablert tenkning og berike pedagogikk som vitenskap og som fagtradisjon (Reindal 2015). Som

tidligere nevnt har pedagogikken hatt ulike retninger og tilnærminger i historien. Noen essensielle forståelser har blitt liggende som et grunnlag, mens andre bidrag er forkastet i troen på nye og bedre forklaringer. På den måten kan pedagogikk ha stått i fare for å ha glemt bort viktige ansatser som kan skape en bredere betydning av pedagogikk. Et viktig refleksjonsgrunnlag for pedagogisk praksis kan ha blitt bortglemt. Det kan derfor være betydningsfullt å stoppe opp, og lete etter nye forklaringer på hvorfor utfordringer oppstår. I dag har vi en tendens til å rette oss mot individet eller systemet rundt når vi støter på problemer. Vi leter etter kausale årsakssammenhenger som kan gi oss et logisk slutningsgrunnlag. Men kanskje er vi ikke flinke nok til å se tilbake på gamle filosofiske betraktninger? Kanskje er det ikke alltid at løsningen ligger i det nyeste og mest akseptable på markedet? For er det slik at en snever forståelse av pedagogiske utfordringer kan løses med enkle og spesifikke tiltak? Kan man legge skyld på individet, eller systemet for det menneskeskapte? Hvordan kan vi tilnærme oss helhetlig til mennesket dersom vi ikke tar hele livet på alvor? Slike innvendinger åpner opp for spørsmål knyttet til eksistensialismen som bidrag.

4.3.1 Eksistensialismens gjenglemte innslag

Det finnes mange ulike representanter innenfor eksistensialismen som alle har hatt viktige, men forskjellige bidrag. Men felles for dem alle er at de ønsker å filosofere over menneskets eksistens. I pedagogisk sammenheng er det flere bidragsytere som har fått betydning, alt ut i fra hva man har ønsket å studere og forklare. I denne omgang vil det bare bli tatt med noen få betraktninger for å kunne kort belyse noen viktige aspekt ved grunnantagelser for pedagogikk. og Satre, Buber og Kirkegaard er ulike representanter fra eksistensialismen som bygger på et noe ulikt grunnleggende perspektiv. Vi velger her å trekke frem Satre sin forståelse av hva det vil si å eksistere, og Buber sin betydning av møte med *den Andre*. Kirkegaard sine tanker om hjelpekunst vil bli belyst mot slutten av kapitlet, for å vise voksne sin rolle i møte med barn og unge.

Eksistensialismen fokuserer på individets eksistens og opplevelsen av verden (Satre 1993, Buber 1992). Begrepet eksistens stammer fra det latinske begrepet *existentia* som betyr «tre ut» eller «å framtre» (Østbu 2000:14). Eksistens går foran essens (Satre 1993:8), og dette betyr at mennesket fødes inn i en eksistens og deretter definerer mennesket seg selv (Østbu 2000:14). Eller sagt med andre ord så fødes mennesket inn i en allerede eksisterende verden, der mennesket etter hvert blir den de er. Eksistensialismen er ikke opptatt av *hva* menneske er, men *at* vi er (Johnsrud 2011:30). Viktige begreper innenfor denne retningen er *væren* og

væren-i-verden, og *væren* handler om hele mennesket fra fødsel til død (Satre 1993). Her er det den enkeltes opplevelser som er vesentlig, og betydningen av hva det vil si å være mennesket (Johnsrud 2011:31). *Væren- i- verden* handler om at verden eksisterer før mennesket blir født inn i den, og dette er med på å legge føringer for det miljøet personen vokser opp i (ibid). Mennesket eksisterer og er ikke skapt med et bestemt formål eller en hensikt, vi lever i en eksistens der mennesket må forme sitt eget vesen, identitet og essens (Østbu 2000:15). Sagt på en annen måte er mennesket det de selv gjør seg til, og her finner vi kimen av den eksistensialistiske subjektiviteten som omhandler sannheten i det å oppleve seg selv (ibid). I dette ligger det et frihetsaspekt, frihet til å være den en selv er, og velge hva man skal gjøre med seg selv. Gjennom det at vi eksisterer, og at vi har frihet til å være den vi selv er, vil vår eksistens bestå av ulike valg som er med på å definere vår egen personlighet, som igjen medvirke til hvordan andre kommer til å oppfatte oss (ibid). Satre (1993) påpeker at vi er «dømt til frihet», da fordi det er umulig og ikke å velge. Med dette mener han at når et menneske ikke ønsker å foreta seg et valg, er det i seg selv et valg. Det å eksistere innebærer å være ansvarlig for de valg en foretar seg, da i forhold til seg selv, men også hele menneskeheten (Østbu 2000:15). Med dette liggende til grunn vil valg og handlinger bli satt som presedens for våre verdier. Når man velger seg selv, velger man samtidig alle andre mennesker. Dette er en følge av at eksistensen går forut for essensen, og på den måten blir mennesket ansvarlig for det det er (ibid).

Hovedfokuset i eksistensialismen handler om at individet blir sett på som et subjekt, og subjektets opplevelse av verden er grunnleggende (Eide et.al 2003). Når subjektet skal samarbeide med *den Andre*, vil relasjonen mellom *meg* og *det Andre* mennesket være avhengig av den rolle og det perspektiv *jeg* setter *meg* selv i forhold til *den Andre* (Johnsrud 2011:32). Derfor er det ikke mulig å se for seg *den Andres* forestillingsverden, men gjennom relasjoner modnes det menneskelige ved mennesket og identiteten vår dannes (Buber i Eide et.al 2003). Tar vi eksistensialismens bidrag på alvor, kan dette få konsekvenser for pedagogikk og den pedagogiske virksomhet og praksis. Vi har sett at Satre (1993) hevder at mennesket er «dømt til frihet» og det kan bety at lærere velger hvordan de skal møte ungdom og deres psykiske helse. Selv om en voksen vanskelig kan sette seg inn i *den andres* forestillingsverden, forstått som ungdommen, blir relasjonene grunnleggende for vår menneskelighet og identitet. Voksne i møte med ungdom får et viktig ansvar i forhold til hvordan de ser sin egen betydning og i følge Søren Kirkegaard handler en slik hjelpekunst om at en skal være en tjener og aldri en herre.

Hvis det i sannhet skal lykkes å føre et menneske hen til et bestemt sted, må man først og fremst passe på å finne ham der hvor han er, og begynne der. Dette er hemmeligheten i all hjelpekunst. Enhver der ikke kan det, er selv i innbilning, når han mener å kunne hjelpe andre. For i sannhet å kunne hjelpe en annen, må jeg forstå mer enn han, men dog vel først og fremst forstå det, han forstår. Når jeg ikke gjør det, så hjelper min *mer-forståelse* han slett ikke. Vil jeg likevel gjøre min *mer-forståelse* gjeldende, så er det fordi jeg er forfengelig eller stolt, så jeg i grunnen i stede for å gagne han, egentlig vil beundres av han. Men all sann hjelpekunst begynner med en ydmykelse. Hjelperen må først ydmyke seg under den han vil hjelpe og derved forstå, at det å hjelpe ikke er å beherske, men det og *tjene-at* det å hjelpe ikke er å være den herskesykeste, men den *tålmodigste-at* det å hjelpe er villighet til inntil videre å finne seg i å ha urett og ikke å forstå, det den andre forstår (Søren Kierkegaard 1813 i Pedresen 2007 vår oversettelse).

Med bakgrunn i Kierkegaard sine tanker om all sann hjelpekunst, får vi en forståelse av hvor vanskelig, men betydningsfull den voksnes rolle er ovenfor ungdommen. Tar en dybden av slike betraktninger alvorlig vil en kunne møte andre med respekt, anerkjennelse og et oppriktig ønske om å være tilstede.

Menneskets eksistens ser med dette ut til å henge sammen med individets opplevelse av mening skapt i møte og ved bruk av hjelpekunst. Det er viktig å føle seg betydningsfull i møte med den andre (Kirkevold 2002). Det er spesielt når ungdom opplever vanskelige livssituasjoner de har behov for hjelp til å skape mening. Ungdom har normalt sett ikke mange vonde opplevelser bak seg, og har derfor ikke et tilstrekkelig erfaringsgrunnlag som gir dem mening (Raundalen & Schults 2006). Ut i fra dette kan en ikke kategorisere hvilken erfaring som oppleves som vanskelig eller ikke. Det er her en må tørre og tre inn i øyeblikket og utforske ungdommens egen opplevelse. Om det er kjærlighetssorg eller dødsfall i nære relasjoner, er ikke opp til den voksne å avgjøre vanskelighetsgraden. Det handler om å ta ungdommen sin opplevelse på alvor og lytte til det som er vanskelig. Bare på den måten tar voksne ansvar i møte med *den Andre*. Fallgraven i øyeblikket blir om den voksne lar seg påvirke av elendigheten og ikke klarer å ta det positive inn i møte. En slik distanse vil nærmest kunne være umulig, men er samtidig nødvendig. En skal la seg berøre, men bringe inn en spire av håp. En slik nærhet og distanse krever mye av *den Andre*. Håp kan ikke utløses av tekniske ferdigheter, men trenger at den voksne er trygg i situasjonen (Henriksen og Vetlesen 2006). Dersom en skal hjelpe må en skape en forståelse av at ting blir bedre, og en slik tro krever en hjelper som formidler håp og trygghet på en intuitiv måte. Det hjelper lite å

formidle håp på en belærende måte, håpet må skapes i øyeblikket. En kan vaskelig si hvordan det gjøres, men føle på atmosfæren og det som skjer.

Filosofen og eksistensialisten Gabriel Marcel sier at det vanskelig lar seg gjøre å forstå *håp* ut fra et psykologisk perspektiv. Som fenomen er *håp* noe åndelig og derfor blir en fysisk teori absurd (i Rustøen 2006). I *håp* finnes det tillit som kan sees som en drivkraft i mennesket for å stå i vanskelige situasjoner (Rustøen 2006). *Håp* blir med dette essensielt i arbeid med psykisk helse. Når situasjonen blir for vanskelig kan *håpet* forsvinne (ibid). *Håp* utløser mestring i en meningsløs situasjon. Martinsen (1993) peker på at *håp* er en "spontan livsytring" som må gripes i øyeblikket, og det er her den voksne må fange ungdommens ytring for å være til hjelp for dem i vanskelige situasjoner.

Vanskelige situasjoner og hendelser er en del av menneskers eksistens. En kan ikke forhindre dette, men en kan hjelpe ungdom til å komme gjennom det. En positiv forståelse av mennesket er i trå med resisliensperspektivet og gir *den Andre* stor betydning. Håpet er noe som springer ut i fra øyeblikket og er dermed blir en viktig pedagogisk karakter.

4.4 Pedagogisk virksomhet og pedagogisk praksis

I skolen vil lærere samvirke med barn og unge som alle har ulike forutsetninger, interesser, drømmer og mål (Wivestad 2007). Den voksne har her en spesiell betydning, der oppmerksomhet og omtanke skal være rettet mot ungdommen. Dette er kjernen i pedagogikk som strekker seg helt tilbake til antikken (ibid). Skolen kan betegnes som en pedagogisk virksomhet, der det blir naturlig at pedagogikk har et hovedfokus. Tidligere det beskrevet at pedagogikk kan bli forstått noe ulikt, og det kan få konsekvenser for den pedagogiske virksomheten. I dag kan det se ut til at skolen har fått et for stort fokus på resultat, effektivitet og konkurranse, både nasjonalt og internasjonalt (Sævi 2013, Biesta 2010, Kaldestad et. al 2007, Arent 2007). Et slikt samfunn utfordrer de pedagogiske grunnkvalitetene. En pedagogisk virksomhet blir på denne måten intensjonal og målrettet (Bergem 2008:26), og dermed kan noe av essensen i pedagogikk falle bort. Utdanning som begrep blir i dag nært knyttet opp til skole. Vårt vokabular og vår forståelse av skole vil da kunne rette seg mot utdanning, og vesentlige deler av pedagogikken kan bli visket bort (Sæther & Wivestad 2010). Det vises til en utbredt bruk av begrepet utdanning når det er snakk om pedagogisk virksomhet. Alt fra formelle dokument til direkte betegnelser i skole sammenheng har utdanning som felles betegnelse. Sæther & Wivestad (2010) viser bekymring for denne snevre

betydningen av pedagogikk, fordi vi står i fare for å ta bort den menneskelige dimensjonen. Utdanning, da i snever forstand, vil rette fokus mot læring og undervisning. Forståelse av pedagogikk som oppdragelse, undervisning og danning vil gradvis forsvinne dersom en forstår pedagogikk som bare en utdanningsdisiplin (ibid). Som tidligere nevnt vil ulik forståelse av pedagogikk få betydning for vår tilnærming og praksis. Her ligger en av de største utfordringene i forhold til å se pedagogikk i bred eller smal forstand.

Virksomheten i skolen har alltid hatt med oppdragelse å gjøre (Sæther 2011:184), og oppdragelse kan betegnes som en typisk menneskelig virksomhet som organiseres ut fra en antakelse om at ungdommen har behov for hjelp til å utvikle sin menneskelighet (Bergem 2008:21). Sævi (2007) beskriver:

I barns og voksnes livsverden er pedagogikk meningsfull som en personlig, umiddelbar, mangfoldig innbyrdes *sammenhet* som består av øyeblikk, men som paradoksalt nok også er av varig kvalitet, og som har som sitt dypeste formål og bidra det barnets *menneskeliggjøring* (s. 130).

Vi kan med andre ord se at det menneskelige er av vesentlig karakter når det snakkes om en pedagogisk virksomhet. Skolen må ta innover seg den betydningen av den umiddelbare væren og handlingen i det konkrete møte mellom ungdom og voksne. En må anerkjenne at pedagogikk setter spor og etterlater en pregning i ungdommen. Det er ulike perspektiver på hvordan vi kan møte *den Andre*, og i forhold til pedagogikkens møte med ungdoms psykiske helse, kan Bubers innslag av et *jeg-du* og et *jeg-det* møte være viktig å se nærmere på. Her kan individet selv velge hvilken posisjon en setter seg i når en skal være *den Andre* (Buber i Eide et.al 2003). Det å møte *den Andre* handler om en grunnleggende forståelse av hva et menneske er, og hvordan vi forholder oss til hverandre og verden (Johnsrud 2011:32). Et møte med *den Andre* er et møte mellom et *jeg* og et *du* (ibid). I dette møte dannes identitet, og mennesket utvikler sin egen menneskelighet. Dette møte har *jeget* og *duet* felles, og ingen av deltakerne har total kontroll over hendelsesforløpet (Buder i Eide et.al 2003). Et slikt møte krever deltakelse og tilstedeværelse, og blir på den måten et vågestykke fordi *jeget* rører *den Andre* på en fundamental måte. Det innerste vesen blir berørt, og etikken som virkeliggjøres kan derfor ikke være forutbestemt av regler eller vaner. Begge deltakerne må i dette møte, prøve å finne en riktig vei å gå med seg selv som innsats (Eide et.al 2003). Når mennesker møtes i et *jeg-du* forhold, legges det et grunnlag for en prosess eller endring, der noe kan bli til i en relasjon med *den Andre*. I dette møte aksepterer man hverandre, og legger grunnlaget for muligheter til selvutvikling (Johnsrud 2011:33). Denne gjensidigheten får frem kvaliteter

og muligheter deltakerne har. Buber omtaler *jeg-du* forholdet som en egen måte å forholde seg på. Mennesker vil enten forholde seg til et *jeg-du* eller et *jeg-det* møte (Buber i Eide et.al 2003). Når mennesker møtes i et *jeg-det* forhold, blir *den Andre* sett på som et objekt og gjerne omtalt som en «ressurs» eller «klient». I dette møte blir ikke menneskets personlige trekk regnet som vesentlige, og individet forholder seg til verden som deres eiendom (Jonhsrud 2011:33). Verden eksisterer bare gjennom menneskets erfaringer, og disse blir gjenstand for et objekt og står i fare for å bli utnyttet. Verden blir på denne måten noe mennesket tilegner seg, og ikke noe som vi deltar sammen i. Med andre ord lever mennesket i ulike verdener med tanke på erfaringer, og derfor er vår *væren* subjektiv og forskjellig fra andres (Buber i eide et.al 2003). Det er ikke utelukkende negativt å møte den andre i et *jeg-det* forhold. Når *det*-verden blir for stor, vokser det over mennesket, og på den måten står mennesket i fare for å miste seg selv og en fundamental dimensjon i livet (ibid). Levinas (1993) oppfordrer *jeg-et* til å se appellen i *den Andres* ansikt, for det er først her en kan gripe øyeblikket, og tilnærme oss ut i fra *den Andres* fordring. Dersom pedagogisk virksomhet handler om å møte ungdommen i et *jeg-du* forhold, vil en lettere kunne innta en hjelpe rolle ovenfor ungdommen. Her vil Søren Kirkegaard sine tanker om å møte *den Andre* der *den Andre* er, få en viktig betydning. Ungdommen har krav på å få hjelp når de har det vondt.

I følge Sævi (2013) er den pedagogiske relasjonen det eneste utgangspunktet for pedagogisk praksis. Denne relasjonen er ensidig, og kvalitetene er en forutsetning i forholdet mellom voksen og ungdom (Sævi 2007). Relasjonen kan karakteriseres ved at det er et asymmetrisk forhold mellom partene (Skjervheim 1992), og det kan indikere et forhold som ikke er gjensidig når det gjelder aspekt som erfaring, ansvarlighet og kunnskap av ulik slag (Berge 2007). Sævi (2013) hevder at den pedagogiske relasjon ikke er den samme som andre relasjoner. Den er verken et redskap for «noens» interesse, eller et medium for et mer eller mindre vellykket prosjekt, men ganske enkelt en moralsk-praktisk enhet som muliggjør oppdragelse og undervisning (ibid). Denne relasjonen er «tom», det vil si at den ikke er planlagt (Sævi 2013), og den opphører når ungdommen kan ta ansvar for seg selv. Relasjonen er konkret, moralsk, selvregulerende og meningsfull i seg selv. Den har å gjøre med den voksne og ungdommens eksistens og sameksistens. Relasjonen er personlig, og konstituerer rammen for at pedagogisk virksomhet kan ha pedagogiske kvaliteter (ibid). Med dette ser en at tekniske ferdigheter for relasjonsbygging ikke er å bedrive pedagogikk. Videre begrunner Sævi (2013) at relasjonen kan sees som selve livet i seg selv, gjennom kulturen voksne presenterer og representerer for barn og unge. Hun bygger sin forståelse ut i fra Mollenhauers

(1996) tekster om *glemte sammenhenger*. Tekster som tar leseren med på en reise tilbake til antikkens forståelse av oppdragelse og undervisning. Forståelsen av pedagogisk tilnærming blir her sett som at relasjonen er ment for å ivareta ungdommens personlige indre og ytre forhold (Sævi 2013: 71). Menneskets forhold til seg selv og andre blir beskrevet som en eksistensiell kompleksitet med paradoksale vilkår (ibid). Noe som støtter tanken om at instrumentelle og tekniske ferdigheter ikke er godt nok i møte med ungdom og deres psykiske helse.

Mollenhauer (1996) beskriver at vi som voksne lager et riss for det enkelte ungdoms liv, og en ureflektert praksis kan føre barn og unge inn i det livet som er ønsket av samfunnet (ibid). En slik *jeg-det* tanke kan føre til at ungdommen mister sin mulighet til å utvikle seg fritt, og at skolen som pedagogisk virksomhet fastsetter rammen som ungdommen skal tilpasse seg til. Ungdommen står med andre ord i fare for å bli et objekt i skolehverdagen, og pedagogikken tar med dette ikke eksistensialismens tanker på alvor. Det betyr at den pedagogiske virksomheten blir til i det konkrete møte mellom ungdom og voksne, og dermed blir den pedagogiske relasjonene et grunnvilkår for den pedagogiske virksomheten (ibid). I dette møte mellom ungdom og voksne legges grunnlaget for pedagogisk praksis som det er det eneste utgangspunktet for pedagogisk virksomhet (Sævi 2007, 2013). Vurderingen en foretar seg i forhold til hva som er rett og godt i en pedagogisk praksis, aktualiserer refleksjon rundt hvilke kvaliteter som er grunnleggende i dette konkrete møte.

van Manen (1993) kaller dette for et pedagogisk øyeblikk der den voksne gjør noe som er godt eller rett ovenfor ungdom. I øyeblikket skapes tillitt, og tillitten mellom voksne og ungdom utvikles gjennom den voksnes tro på ungdommen (Sævi 2007). Her kan det tenkes at det er vanskelig å møte ungdommen i et slikt øyeblikk uten at det bygger på et *jeg-du* forhold. van Manen (1993) viser at det pedagogiske øyeblikket er det begrepet som er avgjørende for vår pedagogiske interesse for ungdom. Løgstrup (1996) peker på at vi i møte med andre mennesker har noe av deres liv i våre hender. Et slikt ansvar som er utlevert til oss, kan vi i følge ham ikke unnvike. Det handler om et ansvar som bare ligger mellom oss mennesker. En slik oppfatning av ansvar, kan gi en forståelse av at pedagogikk handler om noe mer en undervisning og opplæring. Den form for forståelse viser at voksne er forpliktet til å ta ansvar i det de inngår i en relasjon til ungdommen. De blir med dette utfordret til å ta del i ungdommens opplevelse, og ivareta ungdommen i denne relasjonen. I det øyeblikket en ungdom åpner døren til sin livsverden, ligger dette ansvaret der. Voksne er forpliktet til å ta møte på alvor, og tre inn i ungdommens verden på en ydmyk og empatisk måte. For å kunne

tilnærme oss ungdommen helhetlig, er det derfor vesentlig å ha ulike «blikk» på samme tid. Et personlig og pedagogisk blikk vil i dette møte kunne være avgjørende for å nærme oss en helhetlig tilnærming (Sævi 2007). Å bli sett pedagogisk er i følge Sævi (2007) å bli gjenkjent av den voksne både som den en er, og som den en enda ikke er, men kan bli. Ungdommen er avhengig av den voksne, og vil kontinuerlig utlevere seg selv i tillitt til dem. I dette ligger det en forventning om at voksne tar i mot dem, og i stor grad imøtekommer deres behov og ønsker (Sævi 2007). Gjennom den pedagogiske relasjonen vil ungdom stadig utlevere noe av seg selv, slik at andre kan få makt over dem. Mennesker lever i et vekslende forhold mellom makt og selvutlevering (Bergem 2008:13), og Løgstrup (1956) påpeker at mennesker er hverandres verden, og er hverandres skjebne. Den enkelte har aldri med et annet menneskets liv å gjøre uten å holde noe av dette liv i sine hender (s.37). Den voksne må derfor vekte at det ansvar og en makt de har vil ha betydning for hvordan ungdommen vil klare seg senere i livet.

Pedagogisk forståelse er alltid en form for anvendt forståelse som gjennom pedagogisk takt blir realisert i praksis (van Manen 1993:78). Dette dreier seg om hva som er til det beste for ungdommen. Han viser at takt ikke dreier seg i hovedsak om kunnskap, men om en form for handling som er lydhør og årvåken utøvelse av aktpågivenhet (van Manen 1993:115). Takt blir på denne måten den virkningen en selv har på den andre, også selv om det dreier seg om å holde seg tilbake og vente. van Manen (1993) beskriver takt som en samhandlingsform mellom mennesker som i aller høyeste grad handler om pedagogikk. En voksen kan ikke forvente at ungdommen skal opptre taktfull i møte med dem (van Manen 1993:116). Den taktfulle handling er alltid påvirket av vårt engasjement for den andre (s.115), og de som viser takt berører den andre (s.128). Takt brukes i situasjoner som på en eller annen måte er sensitive (Sævi 2007), og van Manen (1993) viser at takt er en praktisk, normativ intelligens som styres av innsikt, men som bygger på følelser. Takt griper også på denne måten inn når noen har det vondt (s.148), den ligger der i vår tilnærming og skapes i atmosfæren i møte, og dreier seg om måten alle voksne opptre ovenfor barn og unge (s.145). Det er vesentlig å skille mellom begrepet takt og taktisk. Skjervheim (1972) viser til en prinsipiell, metodisk asymmetri, og dette innebærer at den voksne bruker sin maktposisjon til å fastholde denne asymmetrien. Denne beskrivelsen passer inn under begrepet taktikk, og i forhold til psykisk helse kan anvendte metoder sees på som taktikk en benytter seg av for å oppnå et mål, som skal ha en ønsket effekt (Sævi 2007). En slik taktikk handler ikke om at en ønsker å påføre ungdommen noe negativt, men det synliggjøres at en slik taktikk er en ureflektert handling (ibid).

Pedagogisk virksomhet kan aldri være nøytral eller uten intensjon, men utfordringen ligger i vår vurdering av intensjonen i handlingen (Sævi 2013). En bør spørre seg selv om hva den pedagogiske tilnærmingen skal tjener til? Og om den er pedagogisk tilstrekkelig, og av god karakter. Sævi (2013) presenterer en slik allmennpedagogisk grunnlagstenkning som et hverdagslig fenomen som bare ligger der i bevisstheten, men som sjelden blir tatt opp til refleksjon. En kan da stå i fare for å gå glipp av grunnlaget for all pedagogisk virksomhet, samtidig som en pedagogisk praksis og et pedagogisk møte ikke lenger vil være pedagogisk. Sævi (2013) sier det er helt avgjørende at en pedagogisk intensjon handler om å være tilstede i det øyeblikket det er nødvendig. Den pedagogiske intensjonen handler om evnen til å nærme seg og trekke seg bort i rett øyeblikk, og skal ivareta det i livet som ungdommen enda ikke klarer selv, samtidig som en skal se når behovet ikke lenger er tilstede. Ungdommens behov for omsorg springer ut fra en grunnleggende avhengighet (Bergem 2008, Henriksen & Vetlesen 2006), og med dette blir ungdommen sett på som et handlende subjekt som krever respekt og anerkjennelse for deres unikheter og væremåte. Ungdommen er avhengig av rollen som *den Andre* og å bli sett som et likeverdig subjekt. van Manen (1993) ser relasjonen som hele utgangspunktet for pedagogikk, og det er i forholdet mellom ungdom og voksen den pedagogiske virksomhet kommer til syne (s.184).

Løvlie (2013) mener at skolen har to sentrale oppgaver, på en side skal skolen undervise i fag og på en annen side har de en oppdragermandat. Han fokuserer på oppdragerfunksjonen skolen har, som beskrives som et moralsk ansvar mellom voksen og ungdom. Her vektlegger han et syn på eleven som krever respekt for den andres humanitet, personlighet og verdighet, og det mener han er en mangelvare i dagens skole. Det er grunnleggende at lærere reflekterer over møte og relasjonen de har med elevene, samt hvilket menneskesyn som ligger til grunn for deres møte. Det blir tydelig at det pedagogiske møte, den pedagogiske relasjon og pedagogisk takt får stor betydning i den pedagogiske virksomheten. Den praksis vi utfører har en sammenheng med vårt syn på pedagogikk og vårt syn på ungdom. I eksistensialismen ligger det en grunnleggende tro på at alle mennesker utvikler sin menneskelighet gjennom relasjoner til andre, og frihet til å velge selv (Johnsrud 2011:30).

Vi har sett at det er mulig å se på pedagogikk fra ulike perspektiv, og selve faget pedagogikk har hatt en historisk utvikling som strekker seg langt tilbake i tid. Det pågår en diskusjon om hva pedagogikk er, og det får konsekvenser for pedagogikk som vitenskap og praksis. I dagens samfunn blir ofte pedagogikk forbundet med utdanning, og med dette kan det se ut til at pedagogikken har mistet fokus på hele mennesket. Det blir derfor naturlig for oss etter å se

nærmere på pedagogiske grunnverdier og grunnlagsspørsmål, og med dette åpne opp for en refleksjon omkring hvordan våre verdier påvirker våre handlinger. Hensikten med å drøfte ulike grunnlagsspørsmål er ikke å finne entydige svar, men å tilnærme seg utfordringer på en bredere måte. I tråd med den kontinentale tradisjonen forstår vi pedagogikk ut fra et filosofisk perspektiv, der et grunnleggende trekk er å reflektere rundt egen og andres praksis. I møte mellom ungdom og voksne dannes grunnlag for en god pedagogisk praksis. Muligheter påvirkes av vårt syn på menneske og dermed også vår tilnærming. I den forbindelse ser det ut til at det er de grunnleggende trekkene en bør strebe etter for å ivareta hele ungdommen. Med dette bakteppe vil vi se nærmere på skolens sitt møte med ungdoms psykiske helse.



Når ungdom opplever å være *usynlig* for omverden og dem rundt vil det gi en følelse av å være lite betydningsfull. Ungdommen kan føle seg alene og vet ikke hvordan de skal bli sett. Som voksen har vi et ansvar for å se og bry oss om barn og unge. Sammen må vi arbeide for at ungdom sine psykiske vansker og lidelser skal bli gjort *synlig*. Historien om Ninni minner oss på at det finnes mange ungdommer som har behov for omsorg og kjærlighet. Dersom deres opplevelser blir hold skjult vil det medføre vanskeligheter senere i livet. Dette bildet kan tolkes på mange måter. Hva skimtes i bakgrunnen? Kan det være et bilde på hvor vanskelig det kan være for en voksen og «se» ungdommen og deres psykiske helse? Eller er det et bilde på ungdommens perspektiv? Hvordan skal ungdom med psykiske vansker eller lidelser klare å fokusere på skolearbeid når innsiden kanskje er fult med tårer?

Kapittel 5 Psykisk helse i skolen

Det kan se ut til at dagens skole i stor grad et opptatt av hvordan elevene skal tilegne seg faglig kompetanse og ferdigheter. Dette samsvarer med fokuset som foreligger i offentlige dokumenter og i offentlig debatt (Jensen 2006:18). Til tross for dette er omtrent halvparten av lærerne delvis eller helt uenige i at det å arbeide systematisk for å hjelpe elever med psykiske vansker og lidelser, vil kunne føre til mindre tid til fag (Udir 2014:91). Her kommer det et dilemma når *oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse* (2013-2014) ønsker å satse på systematisk og langsiktig intervensjoner for den enkelte. For hvordan kan en unngå å se at elevene krever langsiktig tilnærming? Er det forskjell mellom krav til innsats og tilrettelegging i arbeid og på skole? Psykiske vansker og lidelser vil kunne få store konsekvenser for den enkelte sin læring, og tiden læreren bruker på å hjelpe elevene vil kunne få konsekvenser for opplæring. Over 50 prosent av lærere i grunnskolen hevder at de ikke innehar den nødvendige kompetansen til å utarbeide pedagogiske opplegg for elever med psykiske vansker og lidelser, samtidig som de anerkjenner at psykiske vansker og lidelser vil kunne være et hinder for læring (Udir 2014:90). 18 prosent av lærere i grunnskoleopplæring mener at det ikke er deres ansvar å tilrettelegge opplæringen for elever med psykiske vansker og lidelser (ibid s.33). De fleste lærere prøver å tilrettelegge etter beste evne, og mer enn tre av fire lærere mener at det er deres ansvar å følge opp elever med psykiske vansker og lidelser også utenfor opplæringen (Udir 2014). Men samtidig er dette det utsagnet i rapporten lærere er minst enige i (ibid s.35). Dette gjelder spesielt lærere i ungdomsskolen (Udir 2014). Samlet sett er det bred enighet i hva lærere mener er skolens oppgave i arbeid med psykisk helse. Halvparten er positiv til at vi skal forebygge og hjelpe ungdom med psykiske vansker og lidelser, men 30 prosent av lærere svarer også at arbeid med psykiske vansker ikke er skolens oppgave fordi skolen bør fokusere på læring. Det som kan være interessant å merke seg her er at de anerkjenner at psykiske vansker og lidelser kan være til hinder for læring og krever en spesiell tilrettelegging, samtidig som de mener at det ikke bør ligge innenfor skolen sitt ansvarsområde. Handler dette om mangel på kompetanse, eller er det lærere sitt ønske å fokusere på fag? Dette fremkommer ikke i undersøkelsen fra Udir (2014). Lærere i videregående skole er mer enig i at skolen er en viktig arena for å arbeide med psykisk helse (ibid:38). Grunnskolelærere mener at det er andre fagpersoner som skal ta ansvar for elevenes psykisk helse (ibid). Lærerens holdning kan være avgjørende for i hvilken grad de tilrettelegger for elevene (ibid). Undersøkelsen viser at det at kan bli utfordrende å arbeide for psykisk helse, da både på system og individ nivå. Dette indikerer i stor grad at det kan være

tilfeldig hvordan elever med psykiske vansker og lidelser blir møtt i ungdomsskolen (ibid). Befring (2006) peker på at skolen trenger en nytenkning både i forhold til pedagogisk tilnærming og til praksis. Han beskriver ulike faktorer som gjør en skole god viser han til begrepet *kvalitetsskole*. Den helhetlige teorien om den forløsende pedagogikk tar sikte på å si hva det er som *gjør* en skole god. Samtidig som den viser at det ikke finnes et entydig svar, eller en allmenngyldig oppskrift på hva en ideell skole er for alle. Teorien viser til at læreren er den viktigste kvalitetsindikatoren og tar et bredt spekter av ungdommens liv og læring med i betraktningen (Befring 2006). På den måten faller ungdommens psykisk helse naturlig innunder en slik forståelse, da psykisk helse er en del av oss mennesker og den påvirker evnen til læring. Befring (2006) beskriver berikelsesperspektivet som en form for ansvarspedagogikk som er viktig for å ha en *kvalitetsskole*. Han mener at en slik pedagogikk vil sette søkelys på noen nødvendige betingelser som er grunnleggende i en god skole. En av hans syv prinsipp omhandler skolens ansvar for oppvekst og forebygging, samt at elevene skal ha en verdig og inkluderende skolehverdag (ibid). Med andre ord vil en *kvalitetsskole* ivareta sitt oppvekstansvar, og arbeide for å forebygge og redusere psykiske vansker og lidelser i den grad det lar seg gjøre. Dersom ungdommen skal oppleve en verdig og inkluderende skolehverdag må skolen ha rom for elevenes psykiske helse og møte deres behov på lik linje med andre utfordringer. Skolen må derfor gripe fatt i elevenes iboende muligheter for læring, og samtidig være bevisst på de ulike fallgruver ungdom møter i deres utvikling (ibid).

Opplæringslovens paragraf 9-a påpeker at skolen skal ivareta elevens helse, trivsel og læring. Begrepet helse er ikke klart definert og på den måten faller psykisk helse innunder et lovpålagt ansvar som skolen ikke kan se vekk i fra. I skolesammenheng vil psykiske vansker og lidelser hemme læreforutsetningen til den enkelte elev, noe som kan medføre at de ikke klarer å gjennomføre de oppgaver som skolen forventer av dem. Det som er viktig å vite er at alle kan stå i fare for å utvikle psykiske vansker og lidelser, men en må vite at enkelte grupper er ekstra sårbare. Samspillet mellom skole og psykiske helse er sammensatt og kompleks, derfor må skolen ha en felles forståelse slik at arbeidet retter seg mot alle (Ogden & Hagen 2014). Dette er i tråd med nasjonale satsningsplaner og forståelsen av at alle har en psykisk helse. Ansvaret innebærer at skolen skal forbygge at psykiske vansker oppstår, samtidig som de skal forhindre videre utvikling, og tilrettelegge for at elevene ikke skal falle utenfor skolefag eller felleskap (Folkehelseinstituttet 2011:1, Ogden & Hagen 2014). På samme tid

kan det se ut til at det er et stort press på skolene, da sett i forhold til deres ansvar og oppgaver knyttet til psykisk helse (Udir 2014:22).

Rapport *psykisk helse i skolen* (2014) viser at det er en stor sammenheng mellom psykisk helse og elevenes læring. Det belyses også som en viktig faktor i forhold til frafall i den videregående opplæringen. Rapporten synliggjør at det foreligger lite empiri som kan dokumentere skolens innsats i et forebyggende perspektiv, og en derfor kan stille spørsmål om hvorfor det ikke gjøres mer? Skolen er for elevene noe langt mer enn bare læringsaktiviteter. Det er også et møtested for jevnaldrende og innebærer daglig kontakt med venner (Arnesen 2003). Holte (2012) mener at det foreligger kunnskap om helsefremmende faktorer som kan hjelpe på ungdommens følelse av trygghet, tilhørighet, mestring og mening. I tillegg til dette vil positive relasjoner og støtte fra lærere eller medelever kunne ha en positiv innvirkning på psykisk helse og motivasjon (Nordhal 2013). Dette er elementer vi vil kunne finne på andre arenaer enn i helsevesenet, noe som tilsier at alle instanser som møter mennesker bør i stor grad bidra til å fremme en god psykisk helse. Rapport *psykisk helse i skolen* (2014) trekker frem at det i behandlingsapparatet foreligger en liten grad av helsefremmende elementer, og understreker at skole og familie er de arenaer som står i best posisjon for å dra nytte slike helsefremmende faktorer. Selv om psykiske vansker og lidelser bare i varierende grad kan forebygges, foreligger det empiri som viser at tidlig innsats kan gi bedre muligheter for den enkelte (Ogden & Hagen 2014). Psykiske vansker og lidelser forsvinner vanligvis ikke av seg selv, og det er nødvendig med tverrfaglig tilnærming (ibid). Meld. St. nr. 18 (2010-2011) *Læring og fellesskap* understreker at tidlig innsats handler både om å fange opp, og om å følge opp. Dette betyr at skolen også har et ansvar for de ungdommene som har utviklet psykiske vansker og lidelser også. At skolen kan bruke sin kunnskap og kompetanse til å se og handle vi være avgjørende i et slikt ansvar.

I følge rapport (2011:1) *Bedre føre var* er det i tillegg til de helsefremmende faktorene en tidlig innsats som har vist seg å være mest effektivt i arbeid med psykisk helse. Tidlig innsats kan beskrives som kunnskap om intervensjoner, og denne kunnskapen baserer seg på evidensbasert forskning (Ogden & Hagen 2014, Biesta 2010). Arbeidet bør gjøres ved å ha fokus på sensitiv og positiv lærerstøtte, arbeid med relasjoner og sosiale ferdigheter, fremme mestringsfølelse og selvfølelse, og samtidig ha fokus på gode allianser og samarbeid med elev og foresatte.

Et verdig og inkluderende skolemiljø er preget av rettferdighet og harmonisk fellesskap for å oppnå dette. Det krever et bevisst pedagogisk arbeid mot diskriminerende og utstøtende ordninger og holdninger. En særlig stor utfordring er knyttet til elever som står i fare for å falle utenfor fellesskapet (Befring 2006) Det vil med andre ord si at skolen sine holdninger og syn på psykisk helse vil gjenspeile seg i fremtidens unge. En skole som gjennomføres av omsorg, varme og raushet (ibid), er en skole som i stor grad tilnærmer seg helhetlig til menneske. En slik skole som i følge Befring (2006) tar vare på ungdommens ve og vel som en overordnet alle andre hensyn. Betydningen av å oppleve verdsetting og anerkjennelse har lenge stått sentralt i den pedagogiske psykologien og i barne- og ungdomspsykologien (Befring 2006).

Det kan være ulike årsaker til at skolens arbeid med psykisk helse kan være utfordrende. Rapport *psykisk helse i skolen* (2014) peker på at det kan skyldes mangel på kompetanse, tvil om ansvarsforhold, manglende vilje, tid og ressurser i skolen. Lovverket konkretiserer ikke hvordan skolen skal arbeide med elevenes psykiske helse og det kan på mange måter hevdes å være problematisk (Berg 2012). Lærere opplever at arbeidet er for komplisert ut fra deres kompetanse, og at det er langt fra den pedagogiske praksis de er vant med. I tillegg kan det se ut til at det pålagte arbeide i liten grad har tatt skolens kontekstuelle rammebetingelser med i betraktningen. På lik linje med dette opplever skolen at behov for veiledning og kompetanseheving i liten grad har vært i fokus.

5.1 Skolens pedagogiske tilnærming

Den tilnærming skolen i dag har til psykisk helse bygger i stor grad på psykologisk og medisinsk forskning. Ogden (2012) viser at enkelte miljø stiller definerte krav til forskning, og dette skal understøtte evidensbaserte tjenester og tiltak. Eksempel på slike internasjonale miljø kan være den amerikanske psykologi foreningen (APA 2006), og Society for Prevention Research (SPR) (Flag et.al 2005). Andre miljøer forstår evidens som opparbeiding av kompetanse og praksiserfaringer (Ogden 2012:11). Vi kan definere evidens som effekten av tiltak som er målt med vitenskapelige metoder, med intervensjonsgruppe og kontrollgruppe, og tiltaket har medført en reell endring som kan sies å ha en dokumentert - bevist- effekt- altså, evidens (Helsedirektoratet 2010). Evidensbaserte metoder eller tiltak er med andre ord vitenskapelig dokumentert som effektive (ibid). En vitenskapelig intervensjon skal altså være prøvd ut i et standardisert utvalg, der betingelser kan reproduseres og resultatet testes for

effekt (ibid). Evidens blir på denne måten et bevis og viser til arbeidsmetoder som kan sikre etterrettelig og systematisk kunnskap om effekter av metoder og tiltak (ibid). Evidensbasert kunnskap kan beskrives som universelle virkningsmekanismer, eller med andre ord en kontekstfri kunnskap.

Ogden (2012) påpeker at evidensbasert kunnskap kan ha en bred eller en smal anvendelse, som da bare gjelder lokalt, eller er gyldig i en bestemt kontekst. Tiltak eller metoder som baserer seg på dette, skal ha lik virkning uavhengig av hvilken kontekst de iverksettes i (ibid). Videre synliggjør han at det er betydelige meningsforskjeller knyttet til innholdet i evidensbegrepet. Han presiserer at evidens handler både om retorikk og faglighet (Ogden 2012:11). Som retorikk kan evidens signalisere at det dreier seg om «bevis», og kan derfor oppfattes provoserende for dem som hevder at forskningskunnskap er relativt, heller en absolutt (ibid). Foss Hansen & Rieper (2009) holder det for usannsynlig at enkelte oppfatter at evidens skal oppfattes bokstavelig. De presiserer at begrepet beskriver praksis som har et belegg for at den virker. Ogden (2012) antyder at enkelte modererer begrepsbruken, og de bruker derfor begrep som forskningsbasert eller kunnskapsbasert. Han forstår evidens som et dynamisk begrep, og ikke et statisk begrep som speiler til enhver tid den beste kunnskapen på et område. Han understreker videre at evidens da blir en «ferskvare» som stadig oppdateres og revurderes. Forskning og praksis er et livlig debattert tema, da både nasjonalt og internasjonalt. Norske politiske utredninger og formuleringer understreker verdien av å bygge på kunnskap, og dette uttrykkes gjennom at beslutningen skal bygge på et godt kunnskapsgrunnlag, og at resultatene av velferdstjenestene skal være målbare og til å stole på (Ogden 2012:19).

5.2 Evidensbasert praksis

Begrepet evidensbasert praksis beskriver forskningsbaserte tiltak rettet mot et bredt spekter av barne- og ungdomsproblemer (Ogden 2012). Evidensbasert praksis er blitt aktuell og et viktig signalord for å beskrive arbeidet med å forebygge problemer eller, fremme helse og trivsel hos barn og unge. Denne praksisen stammer fra medisin og har i seinere tid blitt tilpasset andre praksisfelt (APA 2006, Ogden 2008), og kan forklares som en reaksjon på manglende bredde og treffsikkerhet i tjenestetilbudet til barn og unge. Forskning kan informere praksis på en god måte og åpne opp for ulike perspektiv for å tilnærme seg praksis (Biesta 2010). Evidensbasert praksis skal ikke bli forstått som et uttrykk på en «oppskrift» eller et endelig svar på hva som fungerer best, men bør bli forstått som en kontinuerlig prosess som har til

hensikt å sikre at praksis er i samsvar med kunnskapen om hva som virker i arbeidet med en definert oppgave i en bestemt kontekst (Ogden 2012). Det kan hende at vi i forskning og pedagogisk praksis verdsetter målbar kunnskap. På den ene siden kan det være hensiktsmessig, måling muliggjør en faktabasert diskusjon og dermed minimerer eventuell synsing. Men på den andre siden kan det være problematisk og kun basere praksis på målbar kunnskap (Ibid). Effekten av en slik praksis er ofte forventet å være tidsbesparende, altså effektiv samtidig som den skal være virkningsfull. Biesta (2010) problematiserer denne effektiviteten ved å påpeke at det i den mest effektive måten foreligger en mulighet for å velge, og ikke handle tilsvarende. Videre understreker han at en må reflektere kritisk rundt våre handlinger, strategier eller intervensjoner, og spørre om de er ønskelig. Han baserer sin argumentasjon ut fra Aristoteles sin distinksjon mellom *phronesis* (praktisk visdom) og *techné* (instrumentell kunnskap), og trekker frem at pedagogikk er en moralsk praksis og ikke en teknisk praksis. Derfor er det som «virker» i evidensbasert praksis utilstrekkelig og muligens malplassert.

Biesta (2010) stiller spørsmål ved hvilke epistemologi som kan være formålstjenlig for å få en adekvat forståelse av rollen kunnskap skal ha i en profesjonell handling. Han påpeker at Dewey sine ideer er aktuelle både i forhold til hva som kan forventes av forskning, og hvordan denne forskningen blir anvendt i praksis (Biesta 2010). Det sentrale i Dewey sin teori om *knowing*, er oppfatningen av erfaring som transaksjoner av levende organismer og deres miljø, ikke bevissthet eller mental bevissthet. Det understrekes at Dewey sitt transaksjonsbaserte syn indikerer at våre transaksjoner med omverden endrer seg. Tidligere ervervet kunnskap kan benyttes som en «guide» gjennom en intelligent seleksjon av mulige handlinger. Et grunnleggende aspekt i Dewey sin teori om «*knowing*» (vite) ligger i det faktum at det ikke er basert på en dualisme mellom u-matrealistisk sinn og en materiell verden. *Knowing* omhandler derfor relasjonen mellom våre handlinger og deres konsekvenser (ibid:kap 2). Dewey nærmer seg spørsmålet om kunnskap innenfor en aktiv(itet)-teoretisk ramme. Her blir kunnskap forstått som «a way of doing» (ibid). Implikasjonene fra Dewey sine tanker er at forskning ikke gir informasjon om mulige relasjoner mellom handlinger og deres konsekvenser. Han påpeker at gjennom dagliglivet lærer vi om mulige sammenhenger mellom våre handlinger og deres konsekvenser. I randomiserte kontrollerte studier lærer vi om eventuelle sammenhenger mellom eksperimentale behandlinger og målt resultat (ibid). Biesta (2010) påpeker at evidensbasert praksis har som mål og predikere resultatet av en profesjonell handling. Denne tekniske prosessen har et tydelig skille mellom mål og middel.

Fordi målet i evidensbasert praksis er å stille relevante spørsmål om den mest effektive måten å oppnå et ønsket mål. Målekulturen er på sterk fremgang, og det får store konsekvenser for praksisfeltet (Biesta 2010). Samlet sett antyder dette at ingenting av de evidensbaserte metodene gir oss sannheter om verden «der ute». Den kunnskapen som akkumuleres som en følge av dette, er påstander om sammenhenger om det vi gjorde, og det som ble konsekvensen (ibid). Med bakgrunn i en slik forståelse gir forskning oss kunnskap om noe som fungerte, og ikke om det som kommer til å fungere. Deweys profesjonelle handlinger innebærer ikke å følge en velprøvd oppskrift, men å se det unike i enhver situasjon eller i et problem (ibid). Biesta (2010) påpeker videre at Dewey ikke vil være en motstander at et teknologisk syn på praksis, så fremt som en fokuserer på at alle situasjoner har et aspekt av noe unikt ved seg (ibid).

Dewey sin praktiske epistemologi gir viktige alternativer for modeller av evidensbasert praksis (ibid), fordi kunnskap ikke nødvendigvis springer ut av forskning. En viktig forskjell er at evidens ikke kan produsere regler for handlinger, men bidra til hypoteser for intelligent problemløsning. For å ha en praktisk epistemologi må vi med andre ord forstå hvordan kunnskap kan støtte praksis (ibid). Den andre forskjellen mellom et tradisjonelt syn på evidensbasert praksis og Dewey sin fremgangsmåte, er at forskning eller handlinger kan, og bør være det eneste fokus på den mest effektive måten og predikere et mål (ibid). Løgstrup (1956) advarer mot standardløsninger som blir anvendt når det oppstår utfordringer i lærerens møte med elever. Han hevder at disse løsningene ikke tar hensyn til elevenes behov for veiledning og hjelp (i Bergem 2008). Ogden (2008) mener at evidens er et viktig redskap for lærerprofesjonen, det kan løfte frem metoder som lærere har hatt gode erfaringer med. Han trekker frem at forskning handler nettopp om å studere hva som foregår i skolen. Men poengterer likevel at all forskning og alle metoder ikke er like virkbar, og understreker med dette at skoler og lærere bør ha tilgang til den mest tilgjengelige forskningskunnskapen når de skal ta sine valg (Ogden 2008:79). Tiltak og metoder som igangsettes, bør ta utgangspunkt i denne forskningen, og på den måten kan det se ut til at tilnærmingen ofte blir standardiserte program eller metoder som skal benyttes når det oppstår utfordringer (ibid).

5.2.1 Felles database

Et stadig større omfang av forskningslitteratur på området psykisk helse har gjort det vanskelig å holde seg oppdatert på all faglitteratur, og på veldokumenterte forskningsbaserte tiltak (Udir 2014). I det nye satsningsarbeidet for psykisk helse har helsedirektoratet gitt et

oppdrag i og opprettet en felles database, der fagpersoner og beslutningstakere lett kan få oversikt over dokumenterte tiltak og effekten av disse (ibid). Denne databasen har fått navnet *Ungsinn*, og er en kunnskapsdatabase som skal bidra til kvalitetsheving for forebyggende og helsefremmende tiltak ovenfor barn, unge og deres foreldre. Databasen håper at de kan bidra til at effekten av program blir bedre evaluert. Det ligger et ønske om å informere målgrupper om hvilke tiltak som eksisterer, og skape en oversikt over hvilke områder innen for psykisk helse for barn og unge som trenger å styrke sin evidens. Primært er det fagpersoner og beslutningstakere i tjenesteapparatet som har utbytte av databasen, men den kan også være aktuell for forskere og myndigheter. *Ungsinn* har retningslinjer som presiserer at programutviklere kontinuerlig skal ligge frem ny dokumentasjon som styrker evidensen. Videre skal alle tiltak ha en evalueringsgrad, som skal synliggjøre hvordan man kan anta at tiltaket er virksomt. En slik vurdering klassifiserer det enkelte program etter evidensnivå og dokumentasjonsgrad. *Ungsinns* egen panelgruppe bestående av forskere, praktikere og beslutningstakere, er dem som vurderer det enkelte program. Programmene blir vurdert ut fra fire nivå, fra lavest til høyest, og ut fra dette kvalifiseres de som potensielle virksomme tiltak, funksjonell virksomme tiltak og dokumentert virksomme tiltak. Et aspekt med dette er at den fellesdatabasen som er opprettet ikke har noen særlige tiltak for skolen knyttet til psykisk helse. Det kan være fordi det faktisk ikke foreligger gode nok tiltak for skolen, eller at det faktisk ikke er laget program som retter seg konkret mot ungdomsskolen. Det skolen finner i denne databasen er programmer rettet mot mobbing og atferdsproblematikk. Dette på tross av at skolen skal satse på arbeid med psykisk helse, og psykiske vansker og lidelser kan se ut til å være den største utfordringen skolen møter i dag.

5.3 Skolebaserte program

Vi har sett at offentlige føringer og satsningsområder ønsker å fokusere mer på psykisk helse i skolen. Programmene som er utarbeidet for å imøtekomme dette, er basert på evidens. Vi velger her å gå nærmere inn på de program ungdomskolene kan ta i bruk for å møte elever sin psykiske helse. Med tanke på at skolen i stor grad skal møte utfordringer med evidensbasert praksis vil slike program si oss noe om hva skolen faktisk gjør. Samtidig som de viser hva som er en anbefalt tilnærming til psykisk helse i skolen.

Psykisk helse i skolen (2004-2008) presenterer opplæringsprogrammer som ungdomskolen kan velge å benytte seg av i deres arbeid. Vi velger her å se nærmere på programmene *Alle har en psykisk helse*, *Hva er det med Monica* og *drømmeskolen*.

Det første programmet heter *Alle har en psykisk helse* og er et program som er utviklet med oppgaver for alle ungdomstrinn (Psykisk helse i skolen 2004-2008). Gjennomføringsperioden på dette programmet er tre dager. Vi velger kort å beskrive dette programmets innhold, samtidig som vi belyser hvilken kompetanse som kreves av lærere for å fullføre dette.

Temaet for 8. trinn handler om selvopplevelse og identitet. Her får elevene oppgaver som skal gjøre dem kjent med begrepet psykisk helse, og hjelpe elevene å få basiskunnskaper de behøver for å håndtere temaet. Programmet kan brukes uten at den som skal gjennomføre det har fått opplæring. Gjennomføringsperspektivet på dette programmet er tre dager (Psykisk helse i skolen 2004-2008).

Temaet for 9. trinn handler om annerledeshet og ensomhet. Dette er en videreføring av temaet elevene har hatt i 8. trinn. Her får elevene gruppebasert fordypning ved å bruke frioppgaver. Elevene skal repetere tematikken fra 8. trinn, og på den måten sørge for at alle elevene har en grunnforståelse for psykisk helse. Programmet kan brukes uten at den som skal gjennomføre det har fått opplæring. Gjennomføringsperspektivet på dette programmet er tre dager (Psykisk helse i skolen 2004-2008).

Temaet for 10. trinn er frykt for det ukjente. Dette temaet bygger i all hovedsak på den kunnskapen eleven har ervervet seg på tidligere trinn. Det ligger her en forventning om at elevene skal ha god forståelse av hva psykisk helse er. Programmet kan brukes uten at den som skal gjennomføre det har fått opplæring. Gjennomføringsperspektivet på dette programmet er tre dager (Psykisk helse i skolen 2004-2008).

Det er interessant å merke seg her at det ikke kreves opplæring eller stilles krav til kompetanse fra læreren som skal gjennomføre dette på ungdomstrinnet. Dette står i et motsetningsforhold til Ogden & Hagen (2014), Berg (2005), Berg (2012) og Roeser et.al (1998) sine tanker om hvor avgjørende læreren kompetanse kan være. På en annen side kan det tenkes at ved å ha denne vitenskapelige fremgangsmåten minimeres behovet for kompetanse hos den aktuelle læreren som skal praktisere dette.

Programmet *Hva er det med Monica*, er et kompetansehevingsprogram som tar sikte på å gi lærere økt kompetanse om psykiske vansker og lidelser, og hjelpe dem til større sikkerhet og mulighet til handling for elever som har utfordringer knyttet psykiske vansker og lidelser (Psykisk helse i skolen 2004-2008). Kurset har som mål at lærere tidligere skal oppdage symptomer på elever som har det vanskelig. Kurset går over to dager (ibid). Bjørknes (2012)

påpeker i sin artikkel at programmet *hva er det med Monica* bygger på en antakelse om at det å øke kompetansen hos lærere fører til at elever får mer undervisning i psykisk helse, og at lærere identifiserer flere elever som har utfordringer knyttet til psykiske vansker og lidelser. Bjørknes (2012) understreker at det ikke foreligger en teoretisk begrunnelse for disse antakelsene. *Ungsinn* vurderer den vitenskapelige effekten av dette programmet som funksjonelt. Det betyr at det ikke er nok dokumentasjon på programmets påståtte effektivitet. Dette programmet blir nå erstattet med et nytt program. Det programmet heter *Drømmeskole*.

Drømmeskole er et helsefremmende og skoleomfattende program (Psykisk helse i skolen 2004-2008). Målet med dette programmet er å skape et godt psykososialt læringsmiljø (ibid), og her vektlegges elevens tilhørighet, delaktighet og motivasjon (ibid). Programmet har praktiske tiltak og ulike verktøy som skal virke sammen, forsterke hverandre og skape kontinuitet og rammer for det helhetlige arbeidet skolen har med elevenes læringsmiljø (ibid). Hjørnesteinene i *Drømmeskole* er et helsefremmende perspektiv, empowerment – med eleven som aktør, self-determination teori og løsningsfokus (ibid). Programmet har aktiviteter som skal strekke seg over hele skoleåret. For å ta i bruk dette programmet må skolene etablere en ressursgruppe, og denne gruppen får opplæring fra Voksne for Barn. Resten av personalet på skolen får delta på en introduksjon. Det fremkommer ikke av beskrivelsen hva opplæringen består i, eller hva introduksjonen for personalet er. Dette kan hevdes å være en svakhet ved beskrivelsen av programmet. Det kan være verd å merke seg at det eneste av disse programmene som er vurdert av *Ungsinn*, er *hva er det med Monica*. Et aktuelt spørsmål som melder seg her er hvorfor de andre ikke har fått en slik vurdering.

Det er ulike fellesnevner ved disse ulike programmene. Det første som vi ønsker å fokusere på er at alle programmene er utarbeidet på grunnlag av evidens. Det er en økt enighet, både i forskermiljø og praksismiljø, at tiltak rettet mot barn og unges psykiske helse skal være basert på evidens (Mørck et. al 2009). Men dette er ikke uten videre uproblematisk. På en side hevdes det at evidensbasert kunnskap skal være universell og kontekstfri, og på denne måten kan det overføres til alle elever og skoler. Men på en annen side kan en spekulere i om det er mulig å møte elevenes psykiske helse på denne tekniske måten? Er det mulig at vi kan møte alle elevene i skolen med et ferdig utviklet program? Mørck et. al (2009) viser til ulik forståelse av evidensbasert praksis, noe som får konsekvenser for hvilke evidens som skal ligge til grunn for tiltak rettet mot barn og unges psykiske helse. De peker på at enkelte forskere ligger strenge forsknings design, randomiserte og kontrollerte studier til grunn, mens andre åpner opp for mer kvalitative tilnærminger. Sistnevnte åpner opp for en mer indirekte

evidens som utvider evidensbasert praksis som støtter seg på tiltak som er basert på teoretiske og kliniske kunnskaps baser. Hvis programmene ikke lever opp til forventningene, hvilken argumentasjon vil da bli benyttet? På en side kan det hevdes at hvis programmene ikke lever opp til forventningene kan det tenkes at intervensjonen ikke virker som forventet eller at selve implementasjonen har mislykkes (Ogden & Hagen 2014:23). Dette kan sees på som et argument for at forebygging og intervensjon bør ha et godt teoretisk og empirisk fundament, og bli kontrollert og evaluert gjennom evalueringsstudier (s.12). Men på en annen side kan det tenkes at selve programmet er basert på atferdspsykologi, og er lite forankret i pedagogisk forskning (Løvlie 2013).

Skolen er pålagt å arbeide med psykisk helse, men er ikke pålagt å ha et evidensbasert program for å arbeide med psykisk helse. Dette innebærer at skolene selv kan velge om de vil ta noen av disse programmene i bruk. Det kan se ut til at det i dag blir benyttet tiltak i skolen som er knyttet opp til dokumentert effekt, dette gir den pedagogiske praksis en legitim tilnærming til hvordan de skal arbeide med psykisk helse. Den praksis man utøver ønsker en ofte å dokumentere i et empirisk grunnlag. På den måten kan det se ut til at praksis bygger på kunnskap og en form for forståelse for at en arbeider ut fra en gitt sannhet. Når vi ligger denne deskriptive kunnskapen til grunn for vårt arbeid, har en evidensbasert praksis.

5.4 utfordringer med evidensbasert praksis i skolen

Det er tidligere vist til at program som baserer seg på evidens ikke kan være problematisk når det skal brukes i skolen. Vi ønsker derfor å se nærmere på noen utfordringer med evidensbasert praksis i ungdomsskolen. Rones og Hoagwood (2000) understreker at de fleste skolebaserte programmer som er knyttet til psykisk helse, ikke har evidens som bygger opp under deres påståtte effekt. Ogden & Hagen (2014) peker på at den forskningen som foreligger har fokus på universelle program i barneskolen, og i liten grad baserer seg på hvordan skolen kan jobbe med ungdommer. Det enorme presset som er i ungdomsskolen på akademiske prestasjoner kan være en medvirkende årsak til at det ikke eksisterer flere evidensbaserte programmer eller metoder som retter seg mot psykisk helse i ungdomsskolen (Merrell 2010). Paternitet (2005) hevder at det foreligger mye aktuell litteratur om utvikling, validering og promotering av evidensbasert praksis i skolen, men innvirkningen av dette arbeidet er begrenset i praksis. Deler av forklaringen på dette kan være at forskningsbaserte psykisk helse intervensjoner i stor grad har blitt utviklet isolert fra skoler (Ogden & Hagen 2014). Evidensbaserte program som er ment å møte pedagogiske utfordringer, kan hevdes å

ha en kortsiktig psykologi og feilsporet jus liggende til grunn (Løvlie 2013). Selv om programmene har de beste intensjoner, har de et for ensidig perspektiv og en grunnleggende tankefeil (ibid). Det kan bli en barriere for implementeringen, fordi tiltakene ikke iverksettes på en tilfredsstillende måte. Samtidig kan det se ut til at intervensjonene ikke har tatt høyde for skolens kontekstuelle ramme eller den pedagogiske plattform som bakteppe (ibid). Ogden (2012) hevder at utfordringen ligger i at etablert praksis ofte mangler klare målsetninger og tydelige holdepunkter for evaluering av gjennomføring og resultat. Han presiserer at det er grunnleggende at praktikerer er i stand til å redegjøre for hvilke arbeidsmåter de har valgt, hva disse inneholder og hvilket resultat de oppnår. Implementering er en pågående prosess som kontinuerlig må være i bevegelse (Løvlie 2013). Ogden (2012) understreker at formålet er et vesentlig argument for at praksis skal ha tydelige mål, innholds bekreftelse og resultatkrav. Han understreker videre at mottakeren skal vite hva hensikten med de aktuelle tjenestene eller tiltakene er, hvor virksomme de aktuelle tiltakene er sammenlignet med andre alternativer, og hvilke krav som stilles til deres faglige kvaliteter. På en side kan program som benyttes i en evidensbasert praksis skape hurtige og effektive resultater (Løvlie 2013), og dette kan bli sett på som en god løsning for elever og lærere. På den måten får lærere et verktøy de kan støtte seg på i deres arbeid slik at de ikke må «synse» i møte med elevene. Læreren sin praksis får da tydelige mål og elevene og deres foresatte kan få informasjon om hvor virksomme metodene er. Men på en annen side ser Løvlie (2013) at slike program kan bryte med pedagogikkens tålmodighetsarbeid som handler om å skape tillitt og trygghet over tid.

Et evidensbasert program kan hevdes å være deskriptiv, og det normative utelates (Wivestad 2007:293). En pedagogisk tilnærming kan anses for å være normativ fordi den sier noe om hvordan det *bør* være og ikke hvordan det *er*. Det finnes derfor ikke opplagte kriterier for å avgjøre hvem som har rett når det oppstår uenighet. På den måten kan en stå i fare for at forskning får styre praksis i stede for at forskning heller evaluerer og studerer. Bør ikke pedagogikk som vitenskap heller tjene enn styre praksis (Wivestad 2007:320)? Det kan være grunn til bekymring hvis en tror at nøytrale program ikke trenger moral, og bare skal måle effektivitet (Løvlie 2013). Forsvinner det normative perspektivet i arbeidet med ungdom, og bærer handlinger preg av å være instrumentelle? Hvilke konsekvenser kan et slikt manglende moralsk grunnlag kan føre til (ibid)? Evidensbasert pedagogisk kunnskap har blitt redusert til teknikk, mekanikk og har fjernet seg fra en god og følsom pedagogikk (Diane Ratvitch 2013:12).

Skjervheims (1976) tanker omkring det å leve sammen i felleskap og samfunn, der han i sitt essay *Det instrumentalistiske mistaket* kritiserer vitenskapsteoretiske grunnlagsproblemer i form av at pedagogikk har et problem når en utvisker skille mellom det moralske og det instrumentelle. Handlinger sees primært på som instrumentelle og vi står da i fare for og ikke og se det unike ved hver enkelt elev.

Det har både vært og er en strid om hvilket verdigrunnlag som skal ligge til grunn for pedagogisk virksomhet og for pedagogisk praksis (Kaldestad et.al 2007:19). I vid forstand kommer denne striden frem gjennom ulike oppfatninger av sannhet og mennesket (ibid). Det får betydning for grunnlagsspørsmål som stilles i skolen. Det å skulle være med å utføre pedagogisk praksis, krever bevissthet og evne til refleksjon omkring skolens verdigrunnlag, så vel som sitt eget. På den måten tar en stilling til det verdiansvar som ligger i pedagogisk virksomhet. Det kan i følge Kaldestad et.al (2007) se ut til at et slikt verdiansvar ikke tilstrekkelig blir tatt på alvor når man skal utvikle eller tilnærme seg pedagogisk praksis. Det kan være vanskelig å utarbeide mål for pedagogisk praksis som skal formuleres. I disse tekstene kan en ikke komme unna verdivurderinger (Kaldestad et.al 2007:19). Brunstad (2007) beskriver at faglig klokskap handler om noe mer enn kunnskap og ferdigheter. Han beskriver at det å være faglig flink, enten teoretisk eller teknisk, er viktig, men kanskje ikke tilstrekkelig for å handle etisk godt. Skal praksis gjøre det gode, må den også inneholde klokskap (s.56). Han betegner videre tekniske ferdigheter som *thečne* og *som episteme*. Overgange fra *thečne* til *tuche* vil ut fra Brunstad (2007) sin forståelse forklares som den prosess der menneske prøver å få kontroll over de tilfeldige elementer i tilværelsen. En teknisk tilnærming vil prøve å finne lovmessigheter i det som virker tilfeldig, eller uforutsigbart. Ut i fra forståelsen av det pedagogiske øyeblikk kan en da forstå tanken bak begrepet *Phronesis* (ibid).

Elever med psykiske vansker og lidelser er sårbare ungdom som skal anerkjennes og møtes med respekt. Ved å tilnærme oss elevene med universelle virkemidler kan det være vanskelig å forsvare at den voksne anerkjenner elevens unikheter (Bae 1998). Når læreren møter eleven på en genuin måte, anerkjenner de ungdommen med sitt intellekt og sine emosjoner. I den grad lærere skal lære seg tekniske verktøy for å møte ungdommer, vil det i følge Bae (1998) ikke være ekte, men en teknisk utøvelse av praksis i pedagogisk kontekst. Moralske handlinger må ligge til grunn for at en skal kunne diskutere normative vurderinger om hvilke tilnærming som kan være god. Spørsmålet blir da, om vi kan legitimere vår tilnærming ut fra en pedagogisk

forståelse. Lærerens etiske bevissthet og deres høye faglighet er kjernen i lærerprofesjonens integritet, og dette er avgjørende for å skape gode vilkår for læring (Løvlie 2013). Vår metodefrihet og profesjonell skjønnsutøvelse gir oss et særlig ansvar for å være åpne om de faglige og pedagogiske valgene vi gjør. Samfunnet skal ha tillit til at vi bruker vår autonomi på en etisk forsvarlig måte (Utdanningsforbudet 2012). Trekker en dette frem, synliggjør en at læreren ikke bare har et etisk ansvar ovenfor for eleven, men også for seg selv og sin yrkesutøvelse. Læreren må ha en personlig integritet som forutsetning for en profesjonell integritet (Løvlie 2013).

Profesjonelle utøvelse av pedagogikk består også av mer enn bare kunnskap om de fagene som det undervises i (Dale 1999). Om vi ser på mennesket som et subjekt eller objekt vil får konsekvenser for våre praktiske handlinger. Skjervheim (1976) sin påstand om at pedagogikken har et problem i det vi visker ut skille mellom moralske og instrumentelle handlinger, og oppfatter handlinger primært som instrumentelle vil få betydning. Denne distinksjonen bygger på det prinsipielle skille mellom naturvitenskap og samfunnsvitenskap. Skjervheim (1976) kaller dette for det *instrumentalistiske mistak*, der han skiller mellom praktiske og pragmatiske handlinger. Pragmatiske handlinger tar utgangspunkt i teoretisk fornuft, i en mål- middel logikk. Her retter handlingene seg mot bestemte formål, og blir vurdert som effektive hvis målet oppnås. Dermed blir pragmatiske handlinger sett på som tekniske eller instrumentelle. Praktiske handlinger retter seg mot mennesker (Graverholt et.al 2011) og er handlinger i det sosiale feltet, der rettesnoren er allmenngyldige normer. Skjervheim (1976) avviser instrumentalisme som isme. Han mener at instrumentell fornuft har sin plass i pedagogikken, men bare innenfor visse grenser. Dale (1999) synliggjør at Skjervheim sitt instrumentalistiske mistak viser seg fra flere sider i den pedagogiske praksis. For det første viser den seg i den individuelle tilnærming når en som voksen underkjenner fenomener som intersubjektivitet, handling og refleksjon. Det oppstår et skjult maktmisbruk og en indirekte manipulasjon, fordi tilnærming blir et ytre middel eller en teknikk for å møte ungdom (ibid). Videre viser det seg i den praktiske gjennomføringen der omkring regel og målstyring (ibid), der vi tydelig kan se at ytre teknikker styrer barn og unge i ønsket retning. Til slutt trekker Dale (1999) frem staten og samfunnet sitt ønske for elevene i skolen. Der elever står i fare for å tilpasses en skole som skal produsere en vare. Skolen kan ikke ta i mot bestilling fra samfunnets behov, men må erkjenne at de barn og unge som kommer til skolen er subjekter som skal få hjelp til å utvikle egne iboende muligheter (Dale 1999). Disse mulighetene er unik for et hvert enkelt menneske, og trenger derfor ikke en pedagogisk

tilnærming som bygger sitt grunnlag på et naturvitenskapelig syn på menneske. Skolen som system, og menneskene som inngår i dette systemet, blir styrt i den retning som samfunnet og staten ønsker. Vi glemmer kanskje at det er menneskene som utgjør systemene og ikke omvendt. Ut fra dette kan det se ut til at et viktig grunnlagsspørsmål i skolen vil være å stille spørsmål med skolens tilnærming til ungdommers psykiske helse. Kan standardiserte metoder som bygger på evidens være den beste måten å tilnærme seg ungdom og deres psykiske helse? Ivaretar vi elevens unikheter på denne måten? Eller har vi en *jeg-det* tilnærming til eleven når vi bruker standardiserte metoder, og glemmer at eleven er den *Andre*?

Evidens begrepet og evidensbasert praksis kan tolkes ulikt og dette kan i en pedagogisk sammenheng. Hvordan kan skolen arbeide mot et felles mål og en god pedagogisk praksis, hvis ikke deres forståelse av pedagogikk springer ut fra samme grunnlag? I den forbindelse kan det være at spørsmålet omkring hva pedagogikk egentlig er og hvordan pedagogisk praksis skal gjennomføres er vesentlig ulik hos mange. Det kan skape hindringer og kanskje være en av årsakene til at intervensjoner og tiltak ikke fører til ønsket effekt.

5.5 Skolens ansvar

Tanken om enhetsskolen dominerer i Norge og dette forutsetter at den enkelte skole i stor grad må ta ansvar for å tilrettelegge og tilpasse skolehverdagen for elevene (Mørch 2014). Dette reiser et spørsmål omkring hvordan skolene går frem for å ta dette ansvaret på alvor. Og hvordan skolene kan forholde seg til dette på en konstruktiv måte (ibid)?

Mye av skolens ansvar som ligger til grunn for arbeid med psykisk helse, er dokumentert i planer som er utarbeidet fra et helseperspektiv. Det kan indikere at et pedagogisk perspektiv ikke får sin rettmessige røst. Når skolen skal ta ansvar, kan et helseperspektiv by på utfordringer som i verste fall kan føre til at ansvar blir overlatt på skolehelsetjenesten. Skolehelsetjenesten er barn og unges egne lovpålagte helsetjeneste, som har en unik mulighet til å gi rask hjelp (Barneombudet 2013:8). Rapport fra barneombudet (2013) *Helse på barns premisser* fastslår at elever mangler informasjon om skolehelsetjenesten og etterlyser en tjeneste som er tilgjengelig ved skolen hver dag (s.8). Det ser ut til at skolehelsetjenesten kun tilbyr ungdom det aller mest nødvendige, og på grunn av lange ventelister ikke blir et reelt lavterskeltilbud til ungdom. I tillegg til dette peker barneombudet på at tjenesten mangler nødvendig kompetanse på psykisk helse (s.8-9). En forutsetning for at en slik tjeneste skal kunne fungere er at de har en aktiv oppsøkende rolle i møte med ungdom. For hvordan kan

skolehelsetjenesten tre inn tidlig dersom de ikke er tilstede? Og hvordan skal de oppdage ungdom som sliter? Er det slik at denne tjenesten først kommer på banen når noen andre har meldt i fra, og hvem skal det være? Slike spørsmål problematiserer at det i 2015 skal bevilges ti millioner kroner til skolehelsetjenesten og helsestasjonene i Bergen kommune, som skal fungere som et ledd i arbeidet med å bedre barn og unges psykiske helse i skole og barnehage (Bergen Kommune 2014). I stedet for å lage helsetilbud for å reparere skadene bør vi gi skolen ressurser og kompetanse til å forebygge problemer, men aller viktigst: til å utvikle god psykisk helse (Sognnæs 2009). Det at offentlige midler mer skal øremerkes til psykisk helsearbeid i helsesektoren, er i tråd med nasjonal satsning på psykisk helse arbeid, men kan signalisere en tvetydighet i forhold til hvem som ansvaret. Helse er den sektoren som får økte satsningsmidler, og dette synliggjør at skolehelsetjenesten er den aktøren som skal arbeide spesifikt mot psykisk helse i skolen. Med dette antydes det at skolen ikke har et ansvar i arbeidet med psykisk helse, men på annen siden taler det i mot lovverk og faglige begrunnelser som understreker at skolen har en viktig funksjon. På den måten står stat og kommune i fare for å fraskrive seg de lover og anbefalinger som ligger til grunn for skolens viktige arbeid. Ansvaret for ungdommens psykiske helse knyttes dermed opp til helsesøster, og det forsterker det medisinske ansvaret. En kan derfor stille seg undrene til hvordan skolen skal ivareta sitt pedagogiske ansvar når det ikke eksplisitt er uttrykt i sentrale styringsdokumenter. Skolehelsetjenesten møter ikke ungdom på en tilfredsstillende måte, noe som understreker at politisk satsning kan bygge på feilt grunnlag (Befring 2011:12).

Helsedirektoratets visjon er å arbeide for en god helse og omsorg for alle. De overordnede målene er å bedre kvaliteten i helsetjenestene og redusere forskjeller i helse og levekår. Samtidig skal faktorer som gir en god helse i befolkningen fremmes, og gi et bedre grunnlag for sosial inkludering for alle (rundskriv IS- 1/2009). For i det forebyggende psykiske helsearbeidet kan tiltak knyttet til samfunnsøkonomi, arbeidsliv, boforhold, skoler, barnehager, familieliv og livsstil være vel så virkningsfulle som tiltak i helsevesenet. Rapporten 2011:1 *Bedre føre var* er et skritt i denne retningen. Den peker på et viktig problem når en skal bygge tiltak på evidensbasert kunnskap. Tiltakene som ser ut til å fungere på befolkningens psykiske helse, er de tiltak som det er vanskelig å evaluere (ibid). Skolen har også fått en viktig rolle i denne rapporten, og skal være en bidragsyter når tiltak skal praktiseres. I skolepolitikk har det aldri vært mangel på gode intensjoner (Befring 2014:99), og har derfor tatt sitt ansvar på alvor. Men det oppstår en motpol når skolen skal være en opplæringsaktør og kompetanseutvikler for samfunnets behov for arbeidskraft (ibid). På den

måten kan det bli risikabelt når skolen ikke har tydelig klart for seg hva som er deres ansvarsområdet.

Befring (2001) forstår ansvar som noe som er felles, der ingen har lov å utsette barn og unge for risikofaktorer som kan påvirke deres utvikling i negativ retning. Det vil med andre ord si at det er på tide at skolen ser på sitt ansvar og revurderer sin forståelse. Risikoen i dette er at profesjoner og institusjoner arbeider ut i fra ulik forståelse og at en da ikke får den nødvendige helhetstilnærmingen i samfunnet generelt (ibid). Inndeling av sektorer som helse, skole og velferd bidrar til at gapet i tilnærmingen blir større, samtidig som ansvaret kan falle bort mellom sektorene. En upresis ansvars - og tilnærings beskrivelse hjelper heller ikke på for å minske gapet (ibid). Berg (2012) peker på at *opptrappingsplan for psykisk helse* (1999-2006) har 50 tiltak for barn og unges psykiske helse, men at bare 4 av dem er for barnehage og 2 er for skole. Det kan si noe om vektlegging av ansvar hos de viktigste oppvekstarenaene i barn og unges liv. Kanskje antar en at de som har pedagogikk som fagkrets, innehar den nødvendige og tilstrekkelig kompetansen. Slik overvurdering kan føre til at en faktisk ikke ser sin betydning, og sitt ansvar i et samfunn som bygger på skrevne målsettinger og pålagte satsningsområder. Befring (2001) spør videre hvor langt det er nødvendig å gå for å påpeke at et fellesansvar og en helhetlig tilnærming er nødvendig. I mange tilfeller vil det være nødvendig å bevege seg inn på områder som andre vil ønske å beholde som sine egne. Det kan være ulike grunner til dette, men kanskje er det på tide å trekke frem at flere fagområder kan ha betydning for ungdommens psykiske helse, samtidig som en bør stole på hverandres kompetanse.

I arbeid med psykisk helse er det en tendens til å fokusere på marginaliserte og risikoutsatte grupper, men samfunnets høye krav til akademiske prestasjoner fører til et økt press på ungdommen (Befring 2013). Dette presset bidrar til at alle mennesker vil kunne være en sårbargruppe der den psykiske helsen kan blir utfordret. Betydningen av at vi må ta alle menneskers psykiske helse på alvor er forankret i at vi ikke vet når, eller hvem som står i fare for å utvikle psykiske vansker og lidelser. Vi kan vanskelig forebygge en del negative hendelser, men kanskje vi kan styrke ungdommens mulighet til å håndtere situasjonen. Ogden & Hagen (2014) viser til at lærere bør kunne gi elever i ungdomsskolen råd når det gjelder deres psykiske helse, og kunne veilede dem videre hvis det er behov for dette. De understreker også at intervensjoner knyttet til psykisk helse ikke bør bli oppfattet som en byrde for skolesystemet. Med andre ord kan det derfor se ut til at det innad i skolen hersker en tvil om ansvarsfordeling i forhold til ivaretagelse av den enkeltes psykiske helse (Berentsen

2013). Men på en annen siden er skoleledere og lærere enige om at skolen har en oppgave i forhold til et slikt arbeid, og dermed ser det ut til at skolen anerkjenner sin egen funksjon i arbeidet med psykisk helse (Udir 2014:89). Samtidig viser Rapport 2000 *Vurdering av program og tiltak for å redusere problematferd og utvikle sosial kompetanse* at det også er gjennomført flerfaglige vurderinger som har påpekt at skolen har en passiv og til dels negativ rolle som oppvekstaktør, med en svak forebyggende funksjon. Weist et.al (2005) påstår at skolen har en unik posisjon til å hindre og redusere psykiske vansker og lidelser, men at skoler mangler både kompetanse og ressurser for å klare håndtere dette.

I arbeid med elever sin psykiske helse vil lærerens kompetanse kunne være avgjørende for å møte ungdommen på en tilfredsstillende måte (Ogden & Hagen 2014, Berg 2005, Berg 2012). Roeser et.al (1998) bygger opp under dette ved å påpeke at lærere som ikke innehar den nødvendige kompetansen vanskelig kan klare å oppdage ungdommer med psykiske vansker og lidelser. Konsekvensen kan bli at skolen ikke utøver tilstrekkelig god nok praksis. En annen problemstilling som gjør seg gjeldene her er om lærere har tilstrekkelig kunnskap fra sin grunnutdanning til å møte slike utfordringer (Berg 2005). Berentsen (2013) understreker at kompetansen skolen innehar i forhold til psykisk helse, ofte kun er basert på erfaring og lite kunnskap. Hun understreker at et godt erfaringsgrunnlag og kompetanse tar tid å bygge opp. Eldre lærere som har arbeidet over en lang tidsperiode vil ut fra dette inneha den nødvendige erfaringen for å oppdage dem som sliter, men de yngre lærerne har ikke opparbeidet seg tilstrekkelig erfaring og vil da ikke ha samme utgangspunkt for å utføre et godt arbeid. Roeser et.al (1998) fremhever at lærere, ideelt sett, bør ha kompetanse til å identifisere ungdom som har det vanskelig, og de bør videre ha ferdigheter til å fange opp tidlige signaler for avvikende utvikling. Dersom det er slik at lærere ikke har slik grunnkompetanse, bør psykisk helse få et større fokus i lærerutdanning. Skoleeier har et ansvar for at skolen til enhver tid innehar den nødvendige kompetansen som er påkrevd for at arbeidet skal kunne utføres på en forsvarlig måte. Dette kommer klart frem av opplæringslovens § 10-1. Mangel på kyndighet i systemet kan føre til utilstrekkelige ferdigheter for å møte ungdom med psykiske vansker og lidelser, og det kan innebære at den enkelte ungdom får et mangelfullt tilbud (Berentsen 2013, Berg 2005, 2012 Ogden 2012). Tall fra skoleundersøkelsen *psykisk helse i skolen* (2014) trekker frem at lærere antyder at de selv innehar relativ god kjennskap til faresignaler som de bør være oppmerksom på når det gjelder elevenes psykiske helse (Udir 2014:89). Samtidig forteller 25 prosent av lærere i grunnskolen at de ikke har hatt elever de siste tre årene med psykiske vansker og lidelser. Tall fra undersøkelsen kan indikere at lærere ikke har oppdaget elever som strever i sine klasser (ibid), noe som er interessant med tanke på at nesten hver 4

ungdom sliter med psykiske vansker (Aarø et.al 2001). På tross av dette viser tall fra Udir (2014) at flesteparten av lærere på alle skolenivå, har oppdaget elever som sliter psykisk (Udir 2014:89). Dette blir paradoksalt dersom vi sammenligner disse resultatene opp mot overnevnte forekomsttall. Det kan da virke som at det er høyst sannsynlig at mange lærere ikke oppdager elever med psykiske vansker og lidelser i sine klasser. Undersøkelsen antyder videre at de største utfordringene knyttet til arbeid med psykisk helse, i stor grad handler om mangel på kompetanse og ressurser (Udir 2014). Dette samsvarer med Berentsen (2013) sine funn, men hun understreker at tid også er et vanskelig aspekt i skolen. Fag og utfordrende atferd opptar det meste av tiden til lærere, og det blir da vanskelig å arbeide med andre områder. Ogden & Hagen (2014) påpeker imidlertid at skoler ikke skal holdes ansvarlig for å møte alle behovene til elevene, men skal ta ansvar for intervensjoner knyttet til psykisk helse og tjenester for å identifisere elever som strever (Ogden & Hagen 2014:154). Ut fra dette ser vi at uklarehet i ansvaret kan vanskeliggjøre skolens hensikt med å arbeide ut fra samfunnets visjoner. Med dette liggende til grunn kan det være hensiktsmessig å se nærmere på en slik ansvarsdimensjon.

Et viktig poeng ut fra ansvarsdimensjonen er at skolen starter en gjennomgripende endring av den «vanlige» skole (Arnesen 2003:58). En mulighet for nytenking på denne arenaen er at skolen kan satse på voksne som er omsorgsfulle, tydelige og oppmerksomme, og ikke minst har tid til ungdommen. Og det er nødvendig for ungdommen at de kan knytte en stabil, trygg, og nær kontakt til en voksen (ibid). Befring (2014) poengterer at det er behov for nye perspektiver inn i en pedagogisk kontekst, og påpeker at de fleste skole spørsmål springer ut fra etiske verdier og faglige perspektiv. I dag kan det se ut til at det foreligger motstridende vurderinger i forhold til hvordan psykisk helse i skolen skal løses, men Befring (2014) understreker at en helhetlig tilnærming vil kunne berike skolen som en pedagogisk virksomhet. Når han beskriver hvordan elever har blitt møtt i skolen, viser han til noen perspektiv som har og er av betydning. Behovsperspektiver har i følge Befring (2014) fått stor innflytelse med tanke på barn og unges oppvekst og opplæring. Det bygger på barnets behov for stabilitet, trygghet, kjærlighet og anerkjennelse. Grunnleggende behov må være tilstede for at de skal kunne lære- og utvikle seg optimalt. Men i noen tilfeller kan barn og unge bli syke eller ha ulike former for funksjonsnedsettelse. I den forbindelse har empowerment vært et sentralt begrep for å styrke folkehelsearbeidet (Befring 2014:77). Begrepet har ikke et norsk ord som dekker betydningsinnholdet, men Befring (2014) trekker frem myndiggjøring som det begrepet som er nært beslektet. Empowerment tanken handler om å støtte og stimulere

mennesker til selvhjelp, slik at de blir aktører i egne liv. Det er et perspektiv som ligger nært opp til Antonovsky (2000) sitt begrep om Salutogenese, og begge perspektivene ser på mulighetene det enkelte individ har for å mestre eget liv, og på den måten bedre sin egen helse (ibid). Det er perspektiv som springer ut fra en medisinsk tradisjon, og blir benyttet i arbeid med helse. I følge Eilertsen (2013) går begrepene resiliens, mestring, og salutogenese inn i hverandre uten klare avgrensninger, men samtidig foreligger det visse forskjeller. Et psykologisk perspektiv på mestring bygger i hovedsak på læring, mens resiliens hevder at en ikke trenger å være utsatt for risiko for å mestre. Det medisinske perspektivet salutogenese forklarer utvikling av god helse som det motsatte av patonogese, som forklarer sykdom. Et slikt perspektiv er mye benyttet for å omtale folkehelse knyttet til risiko, mens resiliens har mer et individrettet fokus. Innenfor psykisk helse har Antonovsky sin teori om Sense of coherens (SOC) fått stor betydning. Her blir individets psykiske tilstand bestemt delvis av individets sosiale struktur, og delvis av erfaring med helse og sykdom (Eilertsen 2013, Berg 2005, Ogden & Hagen 2014). Ungdommens opplevelse av helse er påvirket av meningsfullhet i deres livsverden. For at ungdommen skal oppleve en meningsdimensjon, er det avgjørende at de klarer å se sammenhenger (Antonovsky 2000). Meningen er utslagsgivende for å klare å komme seg i gjennom vanskelige livshendelser. Det er ikke det samme som uttrykket "det er en mening med alt", men bygger mer på en oppfatning av at ungdommer forstår det som har skjedd og kan dra erfaringen med seg videre og på den måten lære seg å leve med den (Raundalen & Schults 2006). Slik drivkraft vil ha en positiv innvirkning på ungdommens psykiske helse og livskvalitet (ibid, Antonovsky 2000). I følge Antonovsky (2000) er det tre komponenter som må være til stede for å skape en god helse. Det å skape *meningsfullhet, begripelighet og håndterbarhet* er uunnværlig for å oppnå god livskvalitet. Komponentene er uløselig forbundet til hverandre, og har en dynamisk sammenheng som vil kunne variere fra ungdom til ungdom (Antonovsky 2000). Dette er vanskelig for ungdom da ikke kommet så langt i sin utvikling og modenhet. I følge Borge (2010) vil denne forståelsen passe best for voksne med lang livserfaring, hun begrunner dette i at barn og unges kognitive fungering ikke kan sammenlignes med den voksne. Voksne vil ha mer erfaringsgrunnlag for å håndtere stress, samtidig som de har flere kognitive verktøy. Dette styrker Ogden & Hagens (2014) påstand om hvordan barn og unge gjennom utvikling og oppvekst, må bli utstyrt til å tåle stress forbundet med livets påkjenning. Det handler om evne og kompetanse til å håndtere og å takle motgang, samtidig som en skal opprettholde troen på seg selv i vanskelige situasjoner.

I pedagogisk kontekst har Befring (2014) selv lansert enrichment perspektiv (berikelses perspektiv) som er et svar på barnepsykiatriens forståelse av empowerment, og kan dermed oppfattes som et svar på de omtalte helsefaglige perspektivene empowerment og salutogenese (Befring 2014:80).

Berikelsesperspektivet ble introdusert i internasjonal sammenheng for første gang i 1997, og ser på variasjoner mellom barn som en berikelse og ikke en belastning. Det har en positiv fokusering som sentral pedagogisk rettesnor (Befring 2014:80). Å fokusere på det positive vil kunne inspirere skolen til å videreutvikle sin praksis i arbeid med psykisk helse (Befring 2014:81), og det som er problematisk vil komme i skyggen. Vi ser her at det positive synet på ungdommen sammenfaller med det den positive psykologien som i senere tid har fått stor tyngde i forskning på barn i risikozonen.

Grunntrekk i berikelsesperspektivet vil i følge Befring (2014) være nødvendig for å utvikle skolen, samtidig som han poengterer at det kan være et urealistisk arbeidsgrunnlag for lærere som står i en turbulent skolehverdag. Berikelsesperspektivet bygger på en system- og individforståelse. På systemnivå vil det å gi gode vilkår for vanskeligstilte og de med funksjonsnedsettelse, skape gode livsbetingelser for alle (Befring 2008b, 2014). En kvalitetsindikator i skolen vil med dette være de tiltak som er myntet på avvik, som da vil kunne bli en berikelse for alle. På bakgrunn av dette bør en løfte frem avviket, som i dette tilfellet vil være psykiske vansker og lidelser. Hvordan en tilnærmer seg vanskeligheter vil være med å skape kvaliteter og holdningsendring til psykisk helse arbeid. Dersom psykisk helse ikke skal være et skoleanliggende, eller et samtaleemne, vil det ut fra et slikt perspektiv kunne opprettholde tabubelagte sider og skape usynlig ungdom. Åpenhet og inkludering av mangfoldet vil bidra til at en dårlig dag ikke lenger vil være ensbetydende med en depressiv diagnose. Vi blir hva vi hører at vi er (Befring 2013), og det kan problematisere skille mellom normal ungdoms atferd og psykiske vansker og lidelser. Dersom fokuset blir værende på diagnoser er det ungdommen lett kan identifisere seg med. Skolen danner et bilde på den psykiske helsen og ungdommen kan oppfatte seg syk om livet ikke bare inneholder lykke og glede. Berikelsesperspektivet kan gi en faglig forankring for å dra psykisk helse inn i en skolekontekst, der alle vil ha utbytte av tiltak som praktiseres (ibid), samtidig som det kan være med på å løfte frem konkrete utviklingsoppgaver i samfunnet. Berikelsesperspektivet sett inn i en skolekontekst, vil bygge på noen fundamentale karakteristika som at læreren interesserer seg for eleven og møter dem med tillitt og positive forventninger, ser på mangfold

som en berikelse og ikke som en belastning, fremmer selvtillit, optimisme og pågangsmot, oppmuntrer ungdom til å vise raushet og tenke positivt om seg selv (Befring 2014:80).

På individnivå fokuseres det på hvordan det enkelte menneske har et lærings og utviklingspotensial, isteden for vansker (Befring 2014:80). Berikelsesperspektivet fremstår som et systematisk alternativ til den tradisjonelle prestasjons- kontroll- og diagnosepedagogikken (ibid). I denne sammenheng vil det si at ungdoms psykiske helse handler om å finne ut hva som gleder ungdommen og gir dem positive opplevelser (Befring 2006:24). Dernest vil dette prinsippet representere en grunnholdning og en bevissthet om at det finnes ønskelige egenskaper hos alle, og spor av noe positivt i alle situasjoner. Det er også en vesentlig at positiv fokusering styrker betingelsene for å se et lys når påkjenningene kanskje nærmer seg et bristepunkt (ibid). Med denne grunnholdningen vil en være i stand til å møte den store variasjonen i ungdommene sin psykiske helse med respektfull interesse. Denne variasjonen vil være problematisk dersom en tilnærmer seg ungdommen kategorisk. Grunntrekkene som er beskrevet i berikelsesperspektivet, gir retning til en helhetlig og forløsende pedagogikk (Befring 2006, 2013, 2014). Perspektivet vil føre til en frigjøring fra uheldige sider ved skoletradisjonen, samtidig som den kan gi basis til en skole som er rustet til å ivareta sentrale oppvekstoppgaver. Dette vil i første rekke være en skole som kan styrke det enkelte ungdoms personlige ressurser, og fungere som en inkluderende og forebyggende samfunnsaktør. Ved tydeliggjøring av behovet for et verdig og inkluderende skolemiljø, understreker den rett hver enkelt elev har til å få ivaretatt sitt læringspotensial, sin selvtillit og sin framtidstro (Befring 2006).

Sentrale trekk ved berikelsesperspektiv vil kunne føre til at skolen tar sitt ansvar på alvor gjennom en pedagogisk tankegang (ibid). Skolen vil kunne verdsette den enkelte ungdom og deres psykiske helse, samt åpne opp for at psykisk helse blir et viktig tema i skolen. En slik refleksjon hos både skole som organisasjon, og hos den enkelte profesjonsutøver, vil danne et grunnlag i skolen for å ta denne problematikken på alvor (ibid).

Å skape den gode skolen er vanskelig men samtidig utrolig enkelt. I alle samfunn har det til alle tider eksistert en basiskunnskap om omsorg, læring og oppvekst. Her har folk alltid vist noe vesentlig om hva det vil si å være gode omsorgspersoner, rettleidere og inspiratorer. Det har alltid vært ære knyttet til det å være et respektabelt og godt foredømme for den oppvoksende slekt. De gode lærerne er i første rekke forvaltere av kunnskaper om hvordan mennesket i realiteten fungerer, lever og lærer. Uansett rammevilkår og systemmangler makter

de å skape læring og framtidstro blant elevene. De makter å gi både støtte, oppmuntring og den positive fokusering som danner viktige nøkler for en framtidig skole (Befring 2006:27).

Med en slik grunnlagstenkning vil skolen kunne møte ungdoms psykiske helse på en nødvendig måte. En tar i bruk gammel kunnskap og utvikler skolen til det som er til det beste for ungdommen (Befring 2008b).

Weist (1997) viser at tjenester knyttet til elevenes psykiske helse i skolen, tradisjonelt har fokusert på vurdering, klinisk konsultasjon og behandlingstjenester for elever. Dette er tjenester man ofte forbinder med skolehelsetjenesten, kommunepsykolog, Barne- og ungdomspsykiatrisk tjeneste (BUP), Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og lignende. Den vanligste formen disse instansene kan tilby er medisinske tjenester som individuell rådgivning, saksbehandling, diagnostisering/kartlegging og evaluering/testing (Ogden & Hagen 2014:140). Dette kan være med på å opprettholde og skape det sterke skille mellom et medisinskansvar og et skoleansvar.

5.6 Dilemma med psykisk helse i skolen

Det er vanskelig å finne begrepsmessige avgrensninger og entydige definisjoner på hendelser og erfaringer som kan ha negativ betydning for ungdoms helse (Haavet 2001). Arnesen (2003) peker på at skolen i dag har større makt med tanke på ungdommens fremtid. Dette forsterkes ved at skolen stadig får større ansvar for å avdekke og kartlegge elevene, samt følge opp med eventuelle tiltak. Arnesen (2003) markerer at skolen og faglige profesjoner står i fare for å kategorisere elevene, hun sier at:

Kategoriene kan sies å være både samfunns- og menneskeskapte. Elevenes gleder, sorger, opplevelser av oppturer og nedturer, nederlag og lidelser i skolehverdagen, blir ofte pakket inn i abstrakte begrepsmessige konstruksjoner (s.54)

Faren ved dette er at forskning og eksperterpråk som er utviklet innenfor ulike fagmiljø, danner kategorier om menneskers psyke (Arnesen 2003). Forskning kan med dette føre til at begrepene fjerner seg fra hvordan ungdommen egentlig har det. Fagpersoner har en tendens til å kategorisere ungdommens psykiske helse ut i fra sin egen fagtradisjon, og i kategoriene de benytter seg av, foreligger det føringer for hvordan en skal tilnærme seg (ibid). Kategoriene som blir benyttet er kulturelle verktøy, som skal klargjøre problemer og danne grunnlag for praksis som er til det beste for ungdommen (Arnesen 2003:57). Følgelig vil det være naturlig

å forstå at psykologer og pedagoger ser problematikken fra ulike ståsted. Men det blir først risikabelt når en konkluderer og ikke ser andre muligheter. En låser seg fast i en kategorisering av frisk eller syk, men vet en egentlig nok om ungdommen til å kategorisere psyken deres på denne måten? Har ungdommen fått mulighet til å presentere sin synsvinkel? Kategorisering er problematisk og kommer i følge Arnesen (2003) tydeligst frem når praksis ikke fungerer. Når det er snakk om helse kommer vi dessverre vanskelig unna kategorisering og begrepet diagnostisering. Vi ønsker ikke her å starte en diagnosedebatt, men gjøre profesjonelle oppmerksom på de begrensninger som ligger i en hver fagtradisjon. Kartlegging av vanskene og eventuell diagnostisering vil bare være første steg på veien for å gi ungdommen hjelp, men i følge Arnesen (2003) kreves det omtanke, våkenhet og klokskap for og ikke la vanskene påvirke relasjonen til ungdommen. Ungdommens psykiske helse kan i en skolekontekst bli sett på som et «problem», når skolen ikke foretar en gjennomgripende endring av praksis (Arnesen 2003:56). Ungdommer som utvikler psykiske vansker og lidelser står i fare for og bare å være til stede i skolehverdagen, uten at de får et tilstrekkelig opplæringstilbud, eller adekvat hjelp. På en annen side kan skolen stå i risiko for å overvåke, og ungdommen kan føle seg sykeliggjort. I verste fall får de en pasientrolle istedenfor en elevrolle. Begge disse ytterpunktene er fallgruver som må føre til konkrete handlinger og ikke en tilleggsbelastning for ungdommen. Dette viser at kategorisering og ensidig plassering av ungdommen kan føre til en ansvarsforskyvning. Arnesen (2003) peker på at elever som blir sett på som «spesielle», ofte blir spesialitetenes ansvar. En slik betraktning viser den utfordring som skolen står ovenfor i dag.

Ved for lite kunnskap om psykisk helse vil skolen og den enkelte lærer fort skyve ansvaret over til helsesektoren. Et slik «fritak» fra ansvar kan gå ut over ungdommens behov for å bli sett og møtt. Samtidig som gapet i relasjonen mellom lærer og elev kan bli større enn hos andre elver som ikke sliter (Arnesen 2003:56). Kategorier en benytter seg av, får med andre ord direkte betydning for ungdommen. Skolen og behandlingsapparatet bør derfor alltid ha et kritisk blikk på sitt eget verdigrunnlag og sin egen praksis. Ved å ha en ureflektert holdning, kan en lukke muligheter som ligger i den pedagogiske virksomheten. Alvorligheten i at skolen kategoriserer og forskyver ansvaret, kan medføre marginalisering av ungdom med psykisk helse problematikk. Dersom en slik gruppe ikke er skolens ansvar, og om normaliseringskategorien er smal, er det kanskje få elever som fullfører skolegang. Likevel understreker Arnesen (2003) at:

Det gis mange eksempler på at skoler, ved å utvise stor oppfinnsomhet, klokskap, pedagogisk skjønn og innsikt i de muligheter skolen rår over, klarer å finne løsninger som tjener barnet – og fellesskapet (s.58)

Det dominerende synet på kategorisering står da i fare for å plassere psykisk helse som individets egne egenskaper, snarere enn å se hva skolen kan gjøre med dette.

Arbeid for ungdommens psykiske helse blir primært utført på skole og i skolehelsetjenesten, kombinert med behandlingsfaglige og pedagogiske grep i skolen, som er nødvendig for å hindre, stoppe og reversere utvikling av psykiske vansker og lidelser (Mental Helse Ungdom 2011). Men det er komplisert å få til gode resultater, som kan tilskrives mangelfull kunnskap om ungdom og psykisk helse (ibid). Det kan se ut til at helsesøstre ikke har nok opplæring i håndteringen av psykiske vansker og lidelser, og når problemene blir større er fastlegen heller ikke kompetent nok til å håndtere den (ibid). Det fører til at fastlegen henviser ungdom videre i et behandlingsapparat. Ungdom kunne unngått dette ved å ha tilgang til god veiledning og behandling lokalt. Dersom skolen hadde hatt en god innsats, ville sannsynligvis behandlingsbehovet vært redusert til et minimum, og kanskje hadde behandling vært unngått (ibid). Utgangspunktet til Mørch (2014) er at ungdom må få behandling på skolen og gjerne i samarbeid med andre behandlingsinstitusjoner, men det er altså skolen som må være den primære arena for å jobbe med ungdommens psykiske helse.

Horowitz & Garber (2006) finner best virkning av grupperettede (selektive) og individrettede (indikative) tiltak, men mener at de tiltakene som virker best minner mer om behandling enn forebygging. Skal vi få til en forebyggingskultur, må vi kanskje først se utover helsevesenet (Horowitz & Garber 2006:335). Rapport 2011:1 *Bedre føre var* understreker at de viktigste tiltak for skolen er å fremme og forebygge god psykisk helse og utøve behandlende tiltak. De påpeker videre at dette er oppgaver som ligger på arenaer utenfor helsetjenestene. Rapport *Psykisk helse i skolen* (2014) gir klare indikasjoner på at skolen ikke skal være en behandlende instans, men synliggjør at det må arbeides i alle ledd og på alle nivå for å oppnå god psykisk helse. Selv om opplæringsloven ikke pålegger skolen et behandlingsansvar for den enkelte ungdom, kan skolen faktisk ha en viktig rolle (Nyttingnes 2003:43). I skolekontekst sammenfaller behandling eller terapi ofte inn i termer som individuelle tiltak, tett oppfølging, adferdsterapi, realitetsorientering, motiveringsarbeid, spesialundervisning og lignende (ibid). Ut fra dette kan en se at skolen også benytter seg av behandlingsmetoder og et medisinsk perspektiv, dersom det oppstår utfordringer. Nyttingnes (2003) peker på at

diskusjonen om skolen som behandlingsutfører er en viktig faglig og prinsipiell diskusjon (s.44). Fordi det er lett å finne fundamentale argumenter som er i mot at skolen skal drive med behandling. Da sett ut i fra forsvarlighet, lovverk, fagkompetanse, organisasjonens målsetning og deres uklare rolle. Men på tross av dette har skolen ungdommen i et mye større tidsomfang enn helsetjenesten (Nyttingnes 2003). Muligheten skolen har til samtaler strekker seg over et langt større tidsomfang enn det en terapeut/behandler vil ha kapasitet og myndighet til. Et annet aspekt i dette handler om relasjonsbygging og tillit til den voksne som skal hjelpe. Ungdommen kjenner skolens voksne i langt større grad enn en utenforstående, og det vil si at dyrebar tid hos helsetjenesten vil gå tapt i relasjonsbygging (Nyttingnes 2003:44). Videre spør han om skolen kan unngå behandlingselementer? Eller er det slik at en del grunntrekk ved behandling og skole har samme utgangspunkt? En terapeutisk tilnærming handler i stor grad om evnen til å lytte, empati, interesse, og signalisere tro på endring. Slike grunntrekk finner vi også i pedagogisk praksis, så ligger utfordringen i vårt forskjellige syn på psykisk helse? For både behandlingsapparater og skoler vil vel arbeide for bare barn og unges beste, eller? Og ikke minst hva er barnets beste? En viktig diskusjon blir da om skolen faktisk driver med en behandlingspreget tilnærming. Men at de knytter begrepene i stor grad til deres egen praksis, i stede for den generelle begrepsbruken i helsesektoren.

Så kanskje må skolen se likhetstrekk i deres og behandlingsapparatets grunnverdier i tilnærmingen, og kanskje er det faktisk skolen som den viktigste «terapeutiske» kvaliteten med tanke på tid, relasjon og perspektiv. Gommæs (2003) påstår at uavhengig av hvilken type terapi som utøves, vil det foreligge enkelte faktorer som er felles. Det omhandler konfidensialitet, pålitelighet, stabilitet og forutsigbarhet. Videre hevder Gommæs (2003) at felles faktorer også skildrer evnen til å være oppmerksom, engasjert og viljen til å forstå. Evnen til å observere, vente og reflektere før en eventuell handling er et vesentlig aspekt i dette. Kreyberg (2009) hevder at uansett hvilken terapeutisk metode en benytter seg av, må det relasjonelle grunnlaget gjennomsyses av tillitt, anerkjennelse og respekt. Pedagoger har ikke som yrkesgruppe en profesjonell terapeutisk funksjon, men en pedagogisk tilnærming kan inneha terapeutiske kvaliteter. Forskning hevder at effekten av terapi er sammenfallende med personens opplevelse av relasjonen (Orlinsky & Rønnestad 2005, Carr 2009). Kreyberg (2009) peker på at det er flere overlappende områder i psykoterapi, samtale, rådgivning, veiledning og tilretteleggingstiltak. Mange tiltak kan ha terapeutisk effekt, uten at det kan betegnes som terapi. Lassen (2002) viser til vanskelige grenseoppganger og flytende avgrensninger i forholdet mellom rådgivning og terapi.

Begrepet terapi forbindes ofte med behandling, som ligger ulike føringer for praksis. Behandling kan i forhold til psykisk helse blir ofte blir forbundet med termen terapi, noe som skolen kan omsette til og høre innunder en klinisk systematisk behandling (Kreyberg 2009). Begrepet terapi defineres og forstås ulikt, grovt beskrevet omhandler terapi det å løse en psykisk eller fysisk utfordring. Behandling har som målsetting å redusere eller fjerne symptomer på vansker og lidelser. Seltzer (2006) betegner at det viktigste målet med terapeutisk arbeid er utredning og tiltaks utforming som har til hensikt å bedre funksjonsevne og livskvalitet. Et tankevekkende aspekt i dette om skolen mer legitimerer terapi som sitt arbeidsfelt innenfor utagerende atferdsvansker. Tiltak utviklet i forhold til atferdsvansker bygger på evidensterapi (Ogden & Hagen 2014), noe som står i kontrast til skolens klare føringer og anbefalinger i henhold til å drive behandling. Men selv om skolen ikke skal være en behandlendeinstitusjon, bør de ikke ta elevenes psykiske helse på alvor? Skolen kan motsette seg å gjennomføre behandlende tiltak, men gjør de det i like stor grad med atferdsvansker? I et behandlende arbeidsfelt eksisterer det en yrkesgruppe som blir betegnet som kliniske pedagoger. De har spesialisert seg innenfor psykiatri hos barn og unge, og arbeider terapeutisk i sin tilnærming til barn og ungdom. Kliniske pedagoger anser pedagogikk som et viktig bidragsfelt inn i behandlingen av psykiske vansker og lidelser. Noe som synliggjør at det foreligger kvaliteter i den pedagogiske tilnærmingen (Kreyberg 2009).

Selv om det ikke er skolens anliggende å drive behandling i form av terapi, vil kvaliteten i relasjonen være en måte å ta ungdommen på alvor (Berentsen 2013). Løvli (2013) påpeker at det bør være en gjensidig verdighet mellom ungdom og voksne, og med dette trenger vi å møte ungdom på en verdig måte. Vår tilnærming bør reflektere omkring møte med ungdom, og hvordan det bør være.

Nyttingnes (2003) viser til at lærere kritiserer spesialhelsetjenesten for å kreve at skolen skal følge et fastlagt opplegg uten at de selv har særlig innflytelse (s.40). Det kan være flere grunner til at dette oppleves som problematisk. For det første kan det være at tiltakene ikke passer inn i en skole kontekst, og for det andre kan det være at den pedagogiske grunntanken utfordres. Det kan by på konflikter når en det ikke foreligger en felles forståelse for tilnærmingen til ungdom med psykiske vansker og lidelser, og det kan i verste fall føre til at ungdommen blir dårligere (ibid). Som nevnt tidligere er det ikke slik at alle med psykiske vansker og lidelser får et tilbud fra spesialhelsetjenesten, men det vil ikke si at de ikke har

behov for tilrettelegging i skolen (Nyttingnes 2003). Den vanlige undervisningspraksis og skolehverdagen kan være belastende for den psykiske helsen. Selv om skolen ikke kan belastes med å møte alle behov hos elever, må de likevel ta ansvar for intervensjoner knyttet til psykisk helse (Ogden & Hagen 2014:154). For skal man arbeide med psykisk helse må man både forebygge og intervensjonere (ibid). Et spørsmål som melder seg her blir om skolen er klar for å ta i mot ungdommer som er psykisk syk? Eller bør de være hjemme om de ikke klarer å motta undervisning? Hvor går grensen i forhold til å være for syk? Hvem skal ta denne beslutningen, og på bakgrunn av hva? Er det når skolen ikke klarer å møte utfordringene, eller er det når eleven ikke har tilstrekkelig utbytte av undervisningen? Slike spørsmål skaper en tanke om at skolen beveger seg innenfor et område glidende overganger, der bare de eksakte begrepene skaper de skarpe skillene. For hva vil det egentlig si å behandle? Er det virkelig bare en systematisk og planlagt aktivitet som kan betegnes som dette? Eller er det bare begrepet som får oss til å tro at behandling og terapi er noe som hører behandlingsapparatet til. Skolen har i oppgave å gi et tilbud til alle, så kan en da fraskrive seg ansvaret med å ivareta de ungdommene som sliter med psykiske vansker og lidelser? En kan også spørre om det bør foreligge en *mellomting* mellom behandling og undervisning? Og i så tilfelle vil det ut ifra forekomsttall vært omtrent like mange elever i ungdomsskolen som på en eventuell *mellomting*. Og hvem sitt arbeidsfelt er det? Psykologien? Eller pedagogikken? Dersom pedagogikk har en betydning i dette, hvem skal da ha ansvaret? Helsesøster? Rektor? Eller den enkelte lærer? Bør vi ikke heller alle har et felles ansvar om å se og handle godt ovenfor *den Andre*?

Vi har sett nærmere på ulike årsaker som kan ha bidratt til at skolens arbeid med psykisk helse kan virke mangelfull. Det kan blant annet skyldes mangel på kompetanse, tvil om ansvarsforhold, manglende vilje, tid og ressurser. Ut fra lovverket kommer det ikke tydelig nok frem hvordan skolen skal arbeide med dette, og det foreligger derfor ikke en konkretisering av deres ansvar. Lærere opplever at arbeidet er for komplisert ut ifra deres kompetanse, og at det er en praksis langt fra den som de er vant til. I tillegg kan det se ut til at det pålagte arbeidet i liten grad har tatt skolens kontekstuelle rammebetingelser med i betraktningen. Skolen opplever at de har behov for veiledning og kompetanseheving, men det har i liten grad vært i fokus. Selv om evidensbasert kunnskap har fått bred tilknytning, er det lite tiltak som retter seg mot ungdomsskolen. En av årsakene til dette kan være diskrepansen mellom pedagogikk og behandling.



Vi ønsket å bruke et bilde av den *usynlige* Ninni, men vi fikk ikke svar på våre henvendelser fra dem som har rettighetene til disse bildene. Vi valgte derfor å benytte et bilde som også kan symbolisere psykisk helse som *usynlighet*. Innledningsvis presenteres Mummi-verden og historien om Ninni. Hennes *usynlighet* er en metafor på psykisk helse, og vi ønsker med dette å se nærmere på ulike elementer i Ninnis reise til *synligheten*. Bilde illustrerer konturene av en ungdom. Konturene kan være ungdommens egen opplevelse av å være *usynlig*, og være et bilde på hvordan ungdommers psykiske helse kan være *usynlige* for andre.

Kapittel 6 Psykisk helse i skolen, en mulig pedagogisk utfordring

Intensjonen med dette kapittelet er å binde sammen den faglitteraturen som er blitt presentert i de øvrige kapitlene. Den danner et bakteppe slik at analysen blir sett og forstått som en helhet. Noen av betraktningene som er blitt gjort i teoridelen vil her bli trukket ned, og utbrodert ytterligere. Noe ny litteratur vil bli presentert slik at den kan berike vår refleksjon. Struktur på analysen vil være våre underspørsmål som overskrifter. Følgelig vil kapittelet beskrives under disse titlene:

- 1. Hvilke anbefalinger og praksis ligger til grunn for arbeid med psykisk helse i ungdomsskolen?*
- 2. Hvordan kan evidensbasert praksis utfordre pedagogisk praksis?*
- 3. Hvordan kan pedagogisk grunnlagstenkning berike en etablert tankegang i skolen?*

En utfordring ved å benytte denne strukturen er at analysene kan gli over i hverandre, og med dette kan det fremstå som unaturlig og konstruert å skille dem opp på den måten. Likevel håper vi det kan gi leseren en opplevelse av ungdommens reise til *synligheten* ved at de kan følge våre underspørsmål til temaet. Vårt litteraturstudium ønsker ikke å komme med et svar som har to streker under seg, men tar sikte på en refleksjon som kan sette aktuelle utfordringer knyttet til ungdom og psykisk helse, og deres ivaretagelse i skolehverdagen på dagsorden.

I første del ser vi nærmere på utfordringer i henhold til anbefalte føringer og offentlige satsningsområder i skolens arbeid med ungdommer sin psykiske helse. I andre punkt vender vi blikket mot evidensbasert praksis, og reflekterer rundt hvordan grunnlagstenkning kan utfordre dagens praksis. I siste punkt blir det sett nærmere på en alternativ tankegang i skolen som en mulig berikelse for ungdommens skolehverdag.

6.1 Hvilken anbefaling og praksis ligger til grunn for arbeid med psykisk helse i ungdomsskolen

I denne første delen av analysen ønsker vi å reflektere rundt det lovverk og de satsningsområder som utgjør rammen for skolens praksis i arbeid med ungdom og deres psykiske helse. Det vil her bli løftet frem noen aspekt som vi har ansett som et viktig refleksjonsgrunnlag. Vi starter med å dra ned noe av ansatsene i litteraturen som er belyst i kapittel 3, for og videre dra inn punkter fra kapittel 4 og 5. Deretter avslutter vi dette med å se på grenselandet mellom begrepet helse og pedagogisk praksis.

Samlet sett er det i avhandlingens teoridel pekt på et veldokumentert grunnlag for skolens betydning i arbeid med ungdommenes psykiske helse. Offentlige føringer og satsningsområder synliggjør at befolkningens psykiske helse har fått større betydning nå en tidligere. Forskning knyttet til unges psykiske helse viser at forekomsten er relativ høy, og i den forbindelse har barn og unges psykiske helse fått et spesielt fokus. Ungdomstiden er antatt å være en sårbar periode for utvikling av psykiske vansker og lidelser, spesielt med tanke på den forandring som skjer med dem på dette utviklingstrinnet. Ungdom prøver å imøtekomme krav som samfunnet stiller til dem, og krav de pålegger seg selv. Med bakgrunn i dette foreligger det en bekymring knyttet til de samfunnsmessige og individuelle konsekvensene som psykiske vansker og lidelser kan føre til. Meld. St. nr. 16 (2002-2003) *Resept for et sunnere Norge* har et folkehelseperspektiv liggende til grunn, og viser at samfunnet samlet har et ansvar for befolkningens psykiske helse. Dette betyr at alle som møter barn og unge på en direkte og indirekte måte, skal arbeide på tvers, og ha et forebyggende og helsefremmende fokus. Det foreligger krav til at alle skal sette inn tiltak og arbeide målrettet for å redusere forekomst av psykiske vansker og lidelser (Folkehelseinstituttet 2011:1, *Psykisk helse i skolen 2004-2008*). En felles satsning på tvers av etater og fagdisipliner skal sammen skape bedre oppvekst og levekår for barn og unge. Ungdom tilbringer store deler av sin hverdag på skolen, og skolen er kanskje den arena som møter ungdommen mest med tanke på at de er der over en lang og sammenhengende periode. Hvordan de blir møtt der kan da få direkte betydning for deres psykiske helse. I *Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)* vises det til at skoler skal inkludere helsefremmende faktorer i sin virksomhet, og dette gjenspeiles gjennom opplæringslovens § 9a, som er skolens lovpålagte ansvar. Overnevnte betraktning gir et inntrykk av at samfunnet tar denne problematikken på alvor, men det reiser seg samtidig et spørsmål omkring hvordan det skal løses i praksis.

Rapport *Psykisk helse i skolen* (2014) løfter fram at lærere opplever ulikt ansvar i forhold til hva som er deres oppgave i arbeid med psykisk helse, samtidig foreligger det en uenighet omkring hva som faktisk skal være skolens ansvar. Kanskje er det erfaringer fra ungdom som Ninni som har ført til en slik uenighet? Eller kanskje er det opplevelsen av tilkortkommenhet i møte med ungdommer som Ninni. Behovet for å føle seg trygg i sin profesjonelle yrkesutøvelse kan bli satt på prøve når den enkelte lærer står ovenfor den enkelte elev. Læreres følelse av manglende kunnskap eller uavklarte roller kan være en stor utfordring. Dette kan gjenspeile en skole som ikke er klar for, eller vet hvordan de skal ta ansvar for ungdommens psykiske helse. Faren ved dette er at skolen ikke tar tilstrekkelig ansvar for

elevenes helse slik opplæringsloven krever at de gjør. Det foreligger ingen klare beskrivelser av ansvars roller, noe som igjen kan gjøre det vanskelig for skolen å ta det reelle ansvaret. Det er betenkelig at det ikke foreligger klart avgrensede oppgaver eller ansvarsområder i forhold til skolens arbeid med psykisk helse.

Skolen har i henhold til opplæringsloven § 10.1 et ansvar i forhold til å ha nødvendig og tilgjengelig kompetanse på skolen til en hver tid. Men samtidig fremkommer det at nesten halvparten av lærere opplever mangel på kunnskap omkring psykisk helse (Udir 2014). Dette til tross for at programmet *psykisk helse i skolen* siden 2004, har tilbudt en rekke ulike kompetansehevende undervisningsprogram. De er i tråd med dagens anbefalinger for psykisk helseinnsats i samfunnet. Programmene kan tilby økt kompetanse på enkelt områder, som kan styrke skolen i forhold til det de opplever som utfordrende. Programmene metodikk samsvarer med skolens formål om undervisning. De skal øke kunnskap hos lærere og elever gjennom teoretisk opplæring og hensikten er å bryte grenser for tabubelagte emner og åpne opp for kunnskap om psykisk helse. Intensjonen er å kaste lys over skjulte opplevelser og tause utfordringer, og derav likestille psykiske vansker og lidelser på lik linje som fysisk sykdom. På den måten er det ønskelig at lærere og elever skal bli mer bevisst nødvendigheten av å ta psykisk helse på alvor.

Programmer som blir anbefalt varer over en kort periode og har ingen oppfølging etter endt undervisning. Ny kunnskap virker meningsfull, men dersom lærer mister fokus vil kunnskapen gradvis forsvinne, og en vil ikke lenger dra nytte av den. Effekten av programmet *hva er det med Monika* viser at lærere som gjennomførte opplæringen, følte selv at de hadde kunnskap om psykisk helse et år etterpå, mens etter to år opplevde lærere selv at deres kompetanse var mangelfull (Sintef 2009). Det kan si noe om langtidseffekten av slike program, samt at det kan synliggjøre et mangelfullt praksisrettet tilbud. De skolebaserte programmene vi har sett nærmere på i kapittel 4, er utarbeidet for at skolen skal kunne benytte seg av dem i deres arbeid med elevenes psykiske helse. Det kan bli ansees som et konkret verktøy, som kan dokumentere og synliggjøre skoles arbeid i henhold til deres pålagte ansvar fra statlig hold (Folkehelseinstituttet 2011:1). Gjennomføringen av disse programmer fører med andre ord ikke til en generell kompetanse omkring psykisk helse, og deltagerne sitter igjen med ulike kompetanse. På dette grunnlaget kan en stille spørsmål ved om slike program kan komme til kort, og om det er nok i forhold til hva som bør gjøres i praksis. Samtidig kommer det tydelig frem at skolen selv kan velge om de ønsker å ta i bruk disse programmene, og man kan bare spekulere i årsaker til hvorfor dette er valgfritt. Selv om

satsningsområder legger til rette for ulike tiltak og kursing av lærere og elever, viser det seg at under halvparten av lærere opplever at skolen de arbeider på tar dette i bruk (Udir 2014). Dette er et interessant aspekt som fremmer spørsmålet om hvordan skolen ellers skal arbeide systematisk med elevenes psykiske helse, hvis de ikke har et systematisk verktøy som kan hjelpe dem? Hvordan skal skolen da ivareta elevenes psykiske helse? Kan det at arbeidet blir overlatt til tilfeldighetene? Og er elevene da prisgitt hvilken skole eller lærer som møter dem? I følge Ogden (2012) bør skolen kunne dokumentere deres valgte arbeidsmetoder, og effekten av dem, og på denne måten kan det offentlige etterprøve deres arbeidsmetoder. Praksisen får på denne måten en klar målsetning og tydelige holdepunkter når gjennomføring og resultater skal evalueres. Ogden (2012) understreker betydningen av at praktikeren skal kunne redegjøre for sine valg av arbeidsmetoder, innhold og resultater. Basert på lærerens opplevelse av kunnskap og Ogden (2012) sin overnevnte anbefaling, understreker at programmenes lengde og innhold kan virke tvilsomt som en god løsning på arbeid med psykisk helse. Skal og eventuelt hvordan kan lærere kan redegjøre for sin praksis? En annen tanke som melder seg i den forbindelse er om vi kan være sikre på at lærere utøver de aktuelle tiltak på rett måte, og hvis ikke, kan vi da garantere konsekvensen? Det er viktig med kunnskap og kompetanse omkring symptomer på psykiske vansker og lidelser hos ungdom, en har da større sjanse for å oppdage de ungdommene som står i fare for å utvikle vansker innenfor dette området. Det vil derfor være vesentlig å se psykisk helse i en større sammenheng enn bare innenfor helsesektoren (Berg 2005, Berg 2012, Ogden & Hagen 2014). Vi ønsker å løfte opp noen utfordringer begrepet psykisk helse kan ha for den praksis vi finner i skolen. Statlige føringer og nasjonale satsningsområder på psykisk helse, er i stor grad utarbeidet av personer innen for helsesektoren. De er godkjent og publisert av Helse- og Omsorgsdepartementet og Folkehelseinstituttet, noe som kan være med på å komplisere skolens praksis til ungdommers psykiske helse.

I kapittel 1 og 3 har vi vist til ulike forståelser av begrepet psykisk helse, men vi har ikke problematisert dette begrepet inn i en skolekontekst. Ved at begrepet innehar ordet *helse*, kan det tolkes dit hen at det ikke er skolens anliggende. Begrepet kan også antyde at helsen vår enten er *god* eller *dårlig*, eller at personen er *frisk* eller *syk*. Med dette kommer det frem at begrepet psykisk helse er nært knyttet opp til fagdisiplinene psykologi og medisin. Noe som gjør at det blir en distinksjon mellom pedagogikkens, psykologi og medisins forankring. Avhandlingen har ikke til hensikt å ta standpunkt til psykisk helse som begrep, men ønsker å reise et spørsmål omkring noen av grunnantakelsene i dette begrepet. Det kan se ut til at helse

er et begrep som blir brukt mye i hverdagen uten at en har reflektert omkring hvilke konsekvenser det kan få for praksis.

Sometimes ordinary words have become to ordinary" van Manen (1999:17).

van Manen (1999) sitt sitat kan utfordre vår egen praksis. Sitatet åpner opp for en forståelse av at ord og handling blir en del av hverdagen som øker faren for at vi ikke reflekterer nok over hvem og hva vi er i møte med andre. En slik praksis kan miste det særegne i pedagogikken slik at andre hjelpedisipliner tar over en pedagogisk praksis.

van Manen uttrykker det som " our words would now have to be as slow, as new, as single, as tentative as we were going down a path away from the familiar towards a world we have never navigated before" (1999:19).

Sitatet viser at en skal trø varsomt, ydmykt og respektfullt inn i et etablert fagfelt. Men med en undrende fremtoning tillater vi oss å stille spørsmål ved om dagens praksis i skolen er god nok til å ivareta ungdom og deres psykiske helse. Samtidig utfordrer vi en etablert tankegang der psykologi og medisinsk fagfelt har hatt sterk påvirkningskraft. Det kan gi motstand og er med andre ord risikabelt.

På den måten håper vi å skape en refleksjon omkring faren ved å sykelliggjøre og psykologisere pedagogiske grunnlagsspørsmål. Volden (2009) reiser spørsmål om WHO sin definisjon av psykisk helse, og retter med dette fokus på en uoppnåelig idealtilstand basert på et liv med bare gode følelser. Forstår vi psykisk helse på denne måten kan mennesker bli sykelliggjort, ved at normale følellestilstander som sorg, smerte eller tristhet blir en del av det unormale. Kan normalitetsbegrepet bli for snevert forstått? Hva betyr det egentlig å være normal? Hvordan møter vi mennesker og deres emosjoner? Og hvem bestemmer hva som skal falle inn under det «unormale»? *Veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunen* (2007) beskriver psykisk helse som «utvikling av og evne til å takle hverdagens krav, mestre atferd, følelser og tanker». Dette handler om evne til fleksibilitet, emosjonell utvikling og velfungerende sosiale relasjoner (s.8). Denne beskrivelsen knytter psykisk helse til hvordan mennesker mestrer utfordringer i hverdagen, og hvordan ulike belastninger kan påvirke menneskers følelser og tanker. Hvis psykisk helse handler om egen evnen til å takle livets påkjenninger, må ikke da ungdommen å lære seg å håndtere dette? I forhold til psykisk helse har vi sett at skolens har stor betydning med tanke på hvordan det går med

ungdommenes psykiske helse på kort, og på lang sikt. I dag forventes det derfor mer av skolen en at den bare skal lære barn og unge skoleferdigheter (Nyttingnes 2003).

Selv om mangel på kompetanse kan virke som en barriere, er det ikke skolens oppgave å diagnostisere eller kartlegge ulike symptomene på psykiske vansker og lidelser. Likevel kan lærer se forandringer hos ungdommen ved å ha grunnleggende kunnskap om psykiske vansker og lidelser. Lærere kan ivareta eleven som menneske og ikke minst vise at de bryr seg. Dette er spesielt viktig siden eleven som sliter ofte ikke søker hjelp selv. Læreren og skolen ser ungdommen nesten hver dag og er derfor i en unik posisjon til dette arbeidet. Hvis psykisk helse handler om egen evnen til å takle livets påkjenninger, kan vi undre oss over om ikke ungdommen trenger å lære seg å håndtere dette. Ogden (2012) understreker at det er vesentlig at praksis bygger på kunnskap når skolen skal fremme elevenes helse og trivsel, og at tiltak som utformes må baseres på evidens. Men er det slik at vi som voksen tenker at det er best og tilnærme seg ungdom med et program for å ivareta den psykiske helsen? Og hvordan ønsker en selv at andre skal ivareta vår psykiske helse? I samhandling med andre mennesker opplever en å bli sett og anerkjent, og det å føle at noen bryr seg skaper trygghet.

Pedagogen har eksistert like lenge som menneskeheten, og vi mennesker har på den måten samhandlet til alle tider (Wivestad 2007). Gjennom en lang historisk utvikling har pedagogikk som disiplin blitt til, og vi har i kapittel 4 beskrevet Wivestad (2007) sin fremstilling av pedagogikken fra antikken og frem til i dag. Disse epokene har hatt ulike grunnleggende verdier, og vektlagt ulike aspekt i forhold til syn på barn og unge. Selv om det ikke har vært satsningsområder har flere bidragsytere prøvd å klargjøre hvordan man som voksen skal tilnærme seg barn og unge. Samhandling med voksne er noe de fleste mennesker har erfart gjennom sin oppvekst, og en har derfor et personlig forhold til det å bli møtt (Myrhe 1982). Gjennom oppdragelse har barn og unge tatt del i betydelige relasjoner, som forhåpentligvis har beriket deres liv. Selv om alle har et personlig forhold til samhandling, sier det ingenting om hva en «god» oppdragelse innebærer. Oppdragelse skal bidra til personlig utvikling og danning (Sæther 2011:184), men ved å se tilbake til Mummi- verden og historien om Ninni, kan vi se at Ninni har noen vonde erfaringer med seg. Hun har gjennom sin oppdragelse mistet seg selv og blitt *usynlig* for omverden. Vi vet lite om bakgrunnen for dette, men kan anta at Ninni har en opplevelse av og ikke bli sett. Når ungdom ikke blir møtt med voksne som ser og bryr seg kan det være en medvirkende faktor til at konturen av en person forsvinner. Men Ninnis møte med Mummimamma viser oss at det er mulig å bli synlig igjen. Pedagogikk kan med dette forstås som noe mer enn bare undervisnings program.

Mummifamilien hadde liten, eller ingen kunnskap om *usynlighet* før de fikk besøk av Ninni. Det er flere barn og unge som har det som Ninni. Vi velger derfor å trekke Ninni sin *usynlighet* inn i en skolekontekst og eksemplifisere dette ut fra en konstruert case.

Simen er 15 år gammel og har i den seinere tid blitt stille, innesluttet og har fått et negativt forhold til mat. Foresatte forstår ikke hva som skjer med Simen, men de prøver å støtte og hjelpe han så godt som mulig. Når Simen var 14 år startet han på en ny ungdomsskole, og med dette fulgte et nytt skolemiljø og nye venner. Sakte med sikkert begynte han å bli *usynlig* i konturene av seg selv. Foresatte oppdaget dette først, og meldte sin bekymring til skolen, og skolen meldte tilbake at Simen er en hyggelig gutt som ikke gjør så mye utav seg selv i timene. Skolen forteller foresatte at de nettopp har gjennomført et program som har fokusert på psykisk helse. Like vel har skolen ikke oppdaget at Simen har gått kraftig ned i vekt, og at han trekker seg unna de andre guttene i klassen. Det eneste lærerne bemerker er at hans skoleprestasjoner kanskje kan ha falt siden han startet.

Det er mange spørsmål som melder seg når en ser på situasjonen til Simen. Hva har skjedd med Simen? Hvordan kan foresatte og skole ivareta han på en best mulig måte? Hvorfor har ikke skolen reagert på hans endrede atferd? Hva er begrunnelsen for at de ikke "sett" Simen? Er det fordi han ikke har utfordrende atferd i klasserommet? Eller handler Simen sin endrede atferd om vanlige kjennetegn ved ungdomsalder? Det kan være mange årsaker til at Simen har endret atferd, og at han har fått utfordringer knyttet til sin psykiske helse. Endring av miljø, økte sosiale utfordringer, mobbing, victimization og lignende kan spille en stor rolle i dette. Arbeidsmengden og det sterke fokuset på prestasjoner i ungdomsskolen kan også være en viktig faktor (Ogden & Hagen 2014:153). Eller kan det være at skolens program som har farget lærerens kunnskap om spiseforstyrrelser? Har de fått presentert at det er en lidelse som rammer flest jenter? Og derfor ikke tenkt at Simen kan utvikle dette? Det kan ut i fra Simen sin situasjon se ut til at læreren ikke har god nok kompetanse til å se ungdom, og hva har da programmet bidratt til? Simen sin psykiske helse er ikke blitt bedre av programmet, og skolen har faktisk ikke oppdaget hans behov på et tidlig tidspunkt. Uavhengig av årsak vil et grunnleggende spørsmål bli hvorfor har ikke Simen blitt sett? Og hva skal skolen gjøre nå som foresatte har meldt sin bekymring? Har skolens program en løsning på dette? Skolen skal ikke være en behandlende instans, men samtidig ligger det en grunnantagelse i caset om Simen om at skolen må ta psykisk helse på alvor. Den forståelse skolen har av helse, kan få konsekvenser for Simen og andre ungdommer i skolehverdag. Ulik forståelse av pedagogikk,

vil gi ulik tilnærming i skolen. Noe av utfordringen kan se ut til å ligge på forskjellig forståelse og tilnæringsgrunnlag, som igjen rammer skolens praksis.

Historien om Ninni viser at tilnærming til barn og unge kan påvirke deres psykiske helse i stor grad. Sammenlignet med caset om Simen har begge støttende omsorgspersoner, men forskjellen er at Ninni har fått ny familie. Likevel har de begge blitt *usynlig* og utviklet psykiske vansker. Dette samsvarer med tanken om at ungdom som utvikler psykiske vansker og lidelser kommer fra forskjellige oppvekstvilkår (Folkehelseinstituttet 2011:1). Det kan bety at en ungdom som viser symptomer på psykiske vansker og lidelser ikke bare handler det om en dårlig eller utilstrekkelig oppdragelse fra foresatte sin side. Fenomenet psykisk helse er så komplekst at det vanskelig lar seg gjøre å avgrense risikoutsatt ungdom. En kan heller ikke bare tilskrive miljøet som årsak. Det kan være mange og sammensatte grunner til at ungdom blir usynlig, men det er bare ved å tørre å se dem man kan få opplysninger om hvordan de egentlig har det. Oppdragelse bidrar til å utvikle ungdommens menneskelighet, gjennom støtte, forståelse og kjærlighet. På den måten skal de danne sin egen identitet som psykisk helse er en del av. Så hvordan kan skolen være en støttedfunksjon når barn og unges skal utvikle sin menneskelighet? Hvilken rolle skal skolen ha i forhold til elevenes psykiske helse i denne utviklingen? Psykisk helse har vist seg å være viktig i skolen, men er løsningen god nok når en legger all vekt på tilnærming ut fra medisinsk og psykologisk perspektiv? Dette kan dreie seg om at skolehelsetjenesten har en for sykdomsfokusert tilnærming, som igjen bygger på eldres helse og ikke barn og unges (Rimpela 1996 i Befring 2001). Løvli (2013) påpeker at det er en gjensidig verdighet mellom ungdom og voksen, og på den måten trenger vi å møte ungdom på en verdig måte. Vår tilnærming bør reflektere hvordan vi ønsker at møte med ungdommen skal være. I den forbindelse kan det være nyttig å spørre seg om hvorfor da skolen da bare skal drive med forebygging. Man vet at noen psykiske vansker og lidelser ikke lar seg forebygge (Ogden & Hagen 2014 Folkehelseinstituttet 2011:1), og de at vanskene vil finnes i skolen. Ut fra Rapport *Psykisk helse i skolen* (2014) kommer det frem at også lærere prøver å tilrettelegge undervisningen for denne gruppe ungdommer, men føler at det ikke er godt nok. Men hva vil det si å tilrettelegge for ungdom med psykiske vansker og lidelser? Er det fritak av karakterer? Lettere pensum? Eller kanskje kortere dager? Og hvem skal svare for hva som er den beste løsningen for hvem? Ut i fra skolens formål om å drive med opplæring og undervisning, kan det se ut til at behandling er noe som hører helsesektoren til. De har som målsetting å redusere eller fjerne symptomer på vansker og lidelser, men hvordan kan det implementeres inn i en undervisningsarena? Og er det skolens ansvar å arbeide med

helseorientert problematikk? Har de forutsetninger for å møte psykisk helse på en forsvarlig måte.

Henriksen & Vetlesen (2006) hevder at det er grunnleggende at profesjonelle kjenner sin plass som yrkesutøver og arbeider innenfor eget ansvarsområdet. Regler og arbeidsrammer blir av etisk karakter og videre hevder de at etikk ikke lar seg fange av slike regler. De påpeker at regler er av nødvendighet, da de er nyttig i forhold til retningslinjer på det som ikke er tillat, og synliggjør hva den profesjonelle skal forholde seg til. Samtidig hevder de at etiske regler kommer til kort i møte med den konkrete situasjonen, og ovenfor den enkelte ungdom. Det som er beste å gjøre, er sjelden entydig. I den profesjonelles søken etter en optimal løsning, er det vesentlig å utøve skjønn. Dette skjønn er basert på erfaring, faglig kompetanse og fremfor alt evnen til å se og lytte til den aktuelle situasjonen (Henriksen & Vetlesen 2006:28-29). Legges dette til grunn anskueliggjøres det etiske aspektet i vårt ansvar ovenfor ungdom. Regler kan komme til kort eller være uhensiktsmessige i møte med nye situasjoner. Men kompetanse kan være med på å heve tilnærmingen av betydelig karakter. Brent (2002) peker på at pedagoger og psykologer ofte har ulik hensikt med tilnærmingen til å løse problemet. De kan snakke forbi hverandre når de skal hjelpe ungdommen. Derfor pekes det på at begge disiplinene må forstå hverandre og kommunisere, bare på den måten kan en gi ungdommen nødvendig og relevant hjelp.

6.2 Hvordan kan evidensbasert praksis utfordre pedagogisk praksis?

I lys av litteraturen vi har presentert ser vi at Wivestad (2007), Kaldestad et.al (2007), Biesta (2010), Sævi (2013), Skjervheim (1972), Arendt (2007) viser en bekymring for utviklingstrekk i skolen, der skolen systematisk og teknisk skal tilnærmer seg pedagogiske utfordringer. *Opptrappingsplan for arbeid og psykisk helse (2013-2016)* synliggjør at satsningen skal basere seg på tiltak og metoder som «gir best mulig resultat». Det kan indikere at «best mulig resultat» bør kunne måles og dokumenteres slik at den påståtte effekten blir tydelig.

Mummimamma så teppet løfte seg og bli liggende i en bitte liten kul. Det ble en grop i hodeputen. Hun gikk ned og fant fram mormors gamle notater om Ufeilbarlige Huskurer. Det onde øye. Middel mot melankoli. Forkjølelse. Nei. Mummimamma bladde og lette. Endelig fant hun et notat som mormor hadde skrevet etter at skriften hennes var blitt temmelig skjelvende. – Hvis ens venner blir tåkete og vanskelige å se. Der. Takk og pris. Mummimamma leste gjennom oppskriften som var nokså komplisert. Så satte hun i gang med å røre sammen en huskur til lille Ninni (s.84).

Vi kan se at Mummimamma leter etter en oppskrift for og lettere få Ninni synlig. Det viser oss at hun ikke har kunnskap eller verktøy til å møte den utfordringen hun er blitt satt til. Hun velger likevel å tro på en ytre bistand i stede for å ha tro på egen evne i kraft av å være en betydningsfull annen.

Samfunnets svar på atferdsvansker og mobbing i stor grad har basert seg på atferds terapeutiske program, og i den sammenheng lurer vi på hvordan skolen praktisk har tenkt å løse utfordringer rundt psykiske helse i skolen. Samtidig kommer stadig nye opptrappings og satsningsplaner rettet mot barn og unges psykiske helse, som direkte beskriver skolen som en viktig aktør. Kompetansehevende undervisningsprogram er utarbeidet i forhold til arbeid med psykisk helse. Faren med dette kan være at løsningen på slike utfordringer tilnærmes på en slik ensidig måte. Med tanke på at det ikke ligger et krav for dem som skal gjennomføre programmene i forhold til grunnleggende kompetanse om psykisk helse. Et annet aspekt som bør belyses i denne sammenheng er at satsningsområdene stadig blir fornyet fordi vi ser at tiltak ikke gir tilfredsstillende resultat, og at det fremdeles kan dokumenteres et høyt antall ungdom som sliter med psykisk vansker og lidelser i samfunnet. Dette kan eksemplifiseres gjennom det store fokuset på frafallsutviklingen i grunn- og videregående skole (Arbeid, helse & kunnskapsdepartementet 2013, Ogden & Hagen 2014, Berg 2005, 2012).

Et ideal for skolen er at det skal arbeides for å drive med forebyggende og helsefremmende arbeid. Helsefremmende skoler kjennetegnes av et miljø der elevene er en del av felleskapet, mestrer skolearbeidet og ikke blir mobbet. Det kan være vanskelig for en skole å skulle møte alle disse kravene, ikke minst fordi mellommenneskelig samhandling kan være uforutsigbar. Med bakgrunn i at skolen vanligvis tilnærmer seg utfordringer med evidensbaserte program, kan det være på sin plass å rette fokus mot dette. Eksempler på evidensbaserte program som mynter seg direkte mot atferd og mobbing er PALS, Olweus og Zero. Disse programmene blir løsningen skolen tar i bruk på sine utfordringer, og med dette blir universelle og standardiserte metoder et verktøy skolen benytter seg av i sin hverdag. Dette sammenfaller med flere fagfelt sin tilnærming til barn og unges utfordringer, eksempelvis familiebaserte program, terapeutiske program og lignende. Denne forståelsen av tilnærming i pedagogikk sammenfaller med Wivestad (2007) sin beskrivelse av science. Pedagogikk forstått som science faller inn under det naturvitenskapelige synet på kunnskap, og dermed blir det viktig å kunne verifisere ulike teorier og hypoteser. Dette påvirker hva som blir forsket på, og hvordan forskning formidles. Allerede fra 1800-tallet startet den empirisk-psykologiske forskningen som hadde en tanke om å effektivisere undervisningen (Sæther 2011:14). Som en følge av dette ble pedagogikk mer teoretisk-akademisk, og pedagogisk-

psykologisk orientert (ibid). Hvis skolen skal basere sin tilnærming til elevenes psykiske helse på evidensbaserte programmer, vil skolens teknikker bli ytre styrt og handlingene står i fare for og hovedsakelig bli pragmatiske. I 1956 advarte Skjervheim mot denne fremgangsmåten og han påpekte de positivistiske trekkene i pedagogikken. Han antydte med dette at makt, valg og menneskelige kvaliteter ble nøkkelfaktorer som utløste dilemma for en slik implementering. Bae (1988) understreker at lærere som skal ta i bruk tekniske verktøy vil utøve en teknisk praksis. Dette kan resultere i en persons psykiske helse blir møtt teknisk. Kan noe så komplekst og verdifullt som et menneske bli møtt med teknikker som er basert på naturvitenskapelig forskning? Forstås begrepet evidens som en oppskrift, blir det motstridende til Dewey sine tanker om intelligent problemløsning, der kunnskap skal veilede oss i vår praksis. Implikasjonene fra Dewey er at forskning vanskelig kan gi oss informasjon om mulige relasjoner mellom handlinger og deres konsekvenser (i Biesta 2010). En oppskrift, altså kunnskap om intervensjoner, blir da aktiviteten læreren utfører og dette sammenfaller igjen med Skjervheims (1972) sine tanker om pragmatiske handlinger. Motsatsen til dette kan være Ogden (2012) sine tanker om evidensbaserte programmer og deres betydning for skolen. Han understreker at evidensbaserte tiltak bør benyttes i arbeidet med ungdoms psykiske helse og på denne måten får praksisen definerte målsetninger, klare holdepunkter og resultatene kan evalueres. De overordnede målene er absolutte og kan ikke justeres etter den enkeltes lærers *forgodtbefinnende* (Bergem 2008:26). Med andre ord kan ikke den enkelte lærer selv definere og tolke sitt ansvar, og handle ut fra dette (ibid). Det å ha fokus på mål og måloppnåelse er ikke utelukkende positivt. Det vil i følge Dewey være hensiktsmessig å ha fokus på mål og middel, men det fordrer at de ikke er statisk, men veiledende i vår praksis (Noddings 2001). Mål og middel vil i følge Dewey gli over i hverandre, faren oppstår når evidensbasert tilnærming blir et middel for å oppnå et mål (ibid). Ogden (2012) forstår ikke evidens som en oppskrift, men som en kontinuerlig prosess der metodene som benyttes er nyest og godt dokumentert. Skolen kan på denne måten også dokumentere sine tiltak og evaluere effekten av dem. Dette blir en kontrast til van Manen (1999) sin forståelse av pedagogisk handling, der det er den voksnes intuisjon som skal prege og styre handling i enhver situasjon. Videre forstår han at enhver situasjon er unik i seg selv og derfor lar det seg vanskelig gjøre å tilnærme seg situasjonen med å bruke tekniske eller pragmatiske handlinger. Et interessant spørsmål i denne sammenheng er hvilken form for evidens som verdsettes? Og om vi verdsetter det som lett kan måles (Biesta 2010)? Her blir det naturlig å stille et spørsmål i forhold til om det er mulig å møte ungdom sin psykiske helse teknisk? På den andre siden kan man undre seg over hva alternativet skal være? Biesta (2010) viser at evidensbasert praksis

har et mål om å kunne predikere resultatet av en profesjonell handling og dette kan tolkes som en taktikk for å oppnå et mål. Vender vi oss til Sævi (2013) sine tanker om den pedagogiske relasjonen vil en slik tilnærming kunne føre til at den pedagogiske relasjonen da får en teknisk karakter. Den voksnes refleksjon rundt sitt eget menneskesyn får på denne måten en teknisk tilnærming som bygger på et reduksjonistisk menneskesyn. Her vil relasjonen kunne stå i fare for å bli preget av et *jeg-det* forhold. Et interessant spørsmål blir da hvor skille går mellom objektivisering av eleven og en utøvelse av et menneskesyn som ivaretar eleven som et subjekt (Lund 2008)? I følge Wivestad (2007) bør pedagogikken se hele livet og alle sidene ved livet i en sammenheng. Et slikt syn på ungdommen gjenspeiler et holistisk syn på mennesket. På den måten er vi bedre utrustet til å følge Wivestads (2007) tanker om pedagogikk. En kan med dette fundere om det er plass til et holistisk syn på mennesket i skolens arbeid med elevenes psykiske helse? Blir ungdommen sett på som et objekt står vi i fare for og ikke anerkjenne deres autonomi og egenverdi. Tilnærmingen til ungdom kan da basere seg på samfunnets nytteverdi og undergraves av ungdoms likeverd som menneske. Dette er i strid med Sævi (2007,2013) sin forståelse av den pedagogiske relasjonen som grunnlag for den pedagogiske virksomheten. Spørsmål knyttet til tilnærming av teknisk og pragmatisk karakter vil ikke kunne falle innunder Sævis (2007,2013) sin forståelse av pedagogikk. Et annet interessant spørsmål er hva skolen gjør hvis de aktuelle metodene ikke fungerer slik som forventet? Er det da en fare for at skolen ikke tar et reelt ansvar, men pålegger ansvar på forskningens påståtte effekt. For kan vi si at kunnskap om intervensjoner skal kunne styre våre valg og ta bort muligheten for å gjøre egne avgjørelser? Dette kan eksemplifiseres ved at selv om det foreligger mye evidens på at hjemmemiljøet har mye å si for barnets suksess, tar vi dem ikke ut fra deres hjemmemiljø og putter dem i såkalte «ideelle miljø» (Biesta 2010). Det bør understrekes at selv om denne kunnskapen kan dokumenteres, eksisterer det utallige eksempler på at det å vokse opp i et «ideelt miljø» ikke nødvendigvis er bra. Dette antyder også at forskning vanskelig kan si noe definitivt om sannheten og hva som virker. Det kan igjen trekkes inn i en pedagogisk kontekst, og det reiser spørsmålet omkring evidensbaserte programmer som kan være annet enn en bidragsyter i vårt arbeid med elevenes psykiske helse. Skjervheim (1972) påpeker at han ikke er kritisk til en skole som baserer seg på forskning, men han mener det er grunn til bekymring. Men Løvli (2013) påpeker at tilnærming og utøvelse bør bære preg av pedagogisk karakter.

I internasjonal sammenheng foreligger det et stort antall evalueringer av evidensbaserte skoleprogram som har til hensikt å bedre ungdoms psykiske helse. Spørsmålet en kan stille

seg er hvordan denne form for praksis kan bidra til økt psykisk velvære hos ungdommen. Kan undervisningsprogram alene si noe om hva som er rett eller galt i forhold til ungdoms psykiske helse? Kan man uten videre implementere slik kunnskap inn i en skolekontekst når forskningsmateriale bygger på en psykologisk og medisinsk forståelse? På en annen side kan det tenkes at en slik kunnskap må ligge til grunn for en pedagogisk praksis når vi skal møte ungdom og deres psykiske helse. I den forbindelse kan en anta at denne gruppe elever vil kunne få redusert livskvalitet dersom deres utfordringer ikke blir tatt på alvor, samtidig som det er behov for kompetanse og kunnskap rundt dette området. I tråd med rapport *psykisk helse i skolen* (2014) ser en at lærere har mangelfull kompetanse på dette området og ønsker mer og grundig kunnskap for å kunne møte en slik problematikk. Skolen har mange ulike ungdommer som er variabler programmet ikke kan kontrollere (Beck 2005:4). Evidensbaserte skoleprogram definerer problemer på individnivå, og dette bygger igjen på en antakelse om at kjennetegn ved mennesket er målbare størrelser (Beck 2005:66-67). Dette gir igjen et inntrykk av objektivitet, og at praksis baseres på allmenngyldig kunnskap og lovmessigheter (ibid:66-67). Vi kan her se antydninger til den pågående debatten om hvilken forskningsmetode som hevdes å være riktig. Står vi i fare for å fremstå som naive i det vi tror at en type vitenskap kan fremme noe så komplekst som tilnærming til menneskets psykiske helse? Løvli (2013) mener vi med dette står i fare for å ha et ensidig perspektiv, og dermed en grunnleggende tankefeil i vår tilnærming til utfordringer i skolen. Hans tanker viser til antakelsen om at en psykologisk tilnærming får for stor betydning i pedagogisk virksomhet og pedagogisk praksis. Men samtidig må det påpekes at det er nødvendig med en psykologisk forståelse av mennesket (ibid), og det lar seg vanskelig gjøre å arbeide med ungdoms psykiske helse hvis det ikke bygger på evidensbasert kunnskap om mennesket. Et viktig aspekt i dette er selvsagt hva sannhet er, og hvilken kunnskap som kan hevdes å være «sann». Det er her ulike perspektiv på hva dette begrepet innebærer, og disse forståelsene kan igjen trekke linjer tilbake til diskusjonen omkring naturvitenskapene og humanvitenskapene. Vi velger her og ikke å gå nærmere inn i denne diskusjonen, da det ikke er fokus i vår avhandling.

Nasjonale satsningsplanen *Psykisk helse i skolen* (2004-2008) presenterer ulike program som kan brukes som opplæringsprogram i skolen. Disse opplæringsprogrammene er utarbeidet med bakgrunn i evidens som bygger på risiko og beskyttelsesfaktorer (NOU 2009:08, Nordahl et.al 2006), og kunnskap om slike faktorer springer ut i fra psykologisk, sosiologisk og medisinsk forskningsperspektiv. Evidensbaserte programmer og tiltak har som intensjon å redusere atferdsvansker, øke sosial kompetanse, forebygge psykiske vansker og lidelser og

fremme trivsel og livskvalitet (Folkehelseinstituttet 2011:1). Nordahl et.al (2006) viser til at samfunnet bruker store ressurser på å forebygge og redusere ulike vansker hos barn og unge i skolen. Miljømessige og individuelle helsedeterminanter har betydning for ungdommens psykiske helse (Herman et.al 2005), og i følge Folkehelseinstituttet (2011:1) foreligger det store individuelle forskjeller på hvilke risikofaktorer som kan medføre til at ungdom utvikler psykiske vansker og lidelser. Dette kan bety at det å arbeide for å bedre ungdoms psykiske helse blir vanskelig og komplisert, og dette kan igjen føre til at det er utfordrende å basere praksis utelukkende på metoder som er bygget på risiko og beskyttelses faktorer. Når en skal omsette forskning på psykisk helse til praksis feltet er det de kognitive og affektive prosessene som er i fokus(Ogden & Hagen 2014). Hvilke konsekvenser kan slik kunnskap få for arbeidet, og hva vil slik kunnskap ha å si for den enkelte ungdom?

I forhold til psykisk helse peker Ogden & Hagen (2014) på at kognitiv og følelsesmessig vurdering og håndtering av stress kan endre påkjennings effekt. Kvaliteten i skole og kommune kan med utgangspunkt i dette bistå som en viktig beskyttelse. Problemet med denne forskningen er at den ikke kan omsettes på generelt grunnlag. Alle mennesker er ulike individer, og har derfor ulike prosesser og mekanismer som gjør at generelle program ikke kan gjøre alle barn og unge motstandsdyktig mot negativ utvikling. Det blir med dette ikke bare et spørsmål om risiko og beskyttelsesfaktorer, men heller hva man velger å gjøre med dem. Det spiller liten rolle om det er kognitive, genetiske eller miljømessige prosesser som ligger til grunn for utvikling av psykiske vansker og lidelser. Det problematiserer skolens tanke om å finne løsninger i universelle og evidensbaserte skoleprogram. Et slikt positivt syn på ungdommen undervurderer det unike i ungdommens og deres sårbarhet. Selv om skolen er en viktig aktør i dette arbeidet, kan samfunnet forvente at de skal inneha den nødvendige kompetansen til å tilnærme seg dette? Foreligger det en fare for at samfunnet prøver å plassere ungdom inn i ferdig definerte program i istedenfor å tilpasse praksis ut fra den enkelte elevs behov? I pedagogisk sammenheng bør ikke omfang eller alvorlighetsgrad være av like avgjørende betydning som det er i et psykologisk perspektiv. Pedagoger må ha forståelse for at dette kan oppleves ulikt, og at det er den enkelte barn som uttrykker hva det trenger.

van Manen (1999) påpeker at pedagogikk kan ha blitt et moteord, og med dette kan det være en fare for at pedagogikk kan bli misforstått. Han hevder videre at dagens pedagogikk har lite eller ingenting med barns livsverden å gjøre (s.17). Hva innebærer det at pedagogikk ikke har med ungdommens livsverden å gjøre? Hvis vi skal følge denne refleksjonen videre, kan det tenkes at skolen blir en slags isolert virksomhet som ikke tar innover seg ungdommen sin

forståelse av virkeligheten. Caset med Simen antyder at skolen ikke har tatt seg tid til å gripe øyeblikket og med dette sett, og tatt innover seg Simen sin livsverden. Kontrasten her kan være vår historie fra Mummi-verden der Mummimamma tar innover seg Ninni sin livsverden og møter henne i øyeblikket som resulterer i at Ninni litt etter litt blir mer *synlig* for omverden.

6.3 Hvordan kan pedagogisk grunnlagstenkning berike en etablert tankegang i skolen?

I kapittel 4 er det blitt utdypet hvordan grunnlagstenkning kan være et fundament for en tilnærming i det pedagogiske fagfeltet. Grunnlagstenkning, grunnverdier og grunnlagsspørsmål kan være en hjelp til lærere i deres refleksjonsprosess, spesielt når det ser ut til at hovedfokuset i skolen retter seg mot utdanning (Kaldestad et.al 2007:21). Sæther og Wivestad (2010) belyser en pågående debatt om pedagogikk som fag og vitenskap. En smal og utbredt forståelse vil sammenfalle med samfunnets forventning om arbeidskraft, og derfor kan skolen og pedagogikk bli forstått som utdanning. Dale (1999) viser til at pedagogikk som oppdragelsesteori handler om utvikling basert på at mennesker er handlende vesen med evne til refleksjon. Dette kan innebære at både ungdommen og den voksne kan handle og reflektere i deres møte med hverandre, noe som indikerer at et møte mellom en voksen og en ungdom innebærer en risiko, og voksne går på en usikker grunn i møte med ungdommen. En bred forståelse av pedagogikk vil kunne ivareta møte og tilnærmingen mellom voksne og ungdom. Grunnlagsspørsmål bør med dette stadig være oppe til diskusjon, og det kan medføre en bedre pedagogisk praksis. Den pågående striden om hvilket verdigrunnlag som skal ligge til grunn for pedagogisk forskning og praksis, handler i stor grad om ulike oppfatninger av sannhet og mennesket (Kaldestad et.al 2007:19). Utdanning er et kulturelt fenomen som har til hensikt å kvalifisere og danne (Winter-Jensen 1998). I vårt samfunn er den kvalifiserende dimensjonen mest omskiftelig, og den har til hensikt å fremme læring hos den andre (ibid). Undervisning er en formåls bestemt handling som har til hensikt og systematisk å tilrettelegge for læring (ibid). Ved at utdanning kan bli sett på som et kulturelt fenomen, kan det tenkes at kulturen påvirker i stor grad hva elevene skal lære når de utdanner seg. Her kan det virke som at det er arbeidslivet som er den sterkeste faktoren. Utdanning kan på denne måten bli sett på som dannning til arbeidslivet, men kan utdanning danne mennesket til livet? Livet som helhet inneholder mer enn bare arbeid, men samtidig kan arbeidsledighet være en faktor som påvirker den enkeltes psykiske helse i en negativ retning (Folkehelseinstituttet 2008:8). Et spørsmål som melder seg i denne forbindelse er om et menneske med utdanning opplever

større grad av psykisk velvære? Eller om arbeidsledighet og symptomer på psykiske vansker bare har en korrelerende sammenheng? Hvis skolen skal imøtese samfunnets behov for arbeidskraft, vil de da møte elevenes reelle behov? Hvilke konsekvenser kan dette få for ungdommens psykiske helse? Den pågående debatten er kanskje den som gjør seg mest synlig i tilnærmingen til utfordringer i skolen. Pedagogikk som berikelse vil ut fra Befring (2006) unngå at skolen tenker at de bare har et forebyggende ansvar, og at skolehelsetjenesten har ansvar når vansker og lidelser oppstår. Pedagogikk vil kunne flytte fokuset fra kategoriske skiller mellom god og dårlig helse, men i større grad kunne berike ved å se den enkeltes behov og være en støtte i øyeblikket. For det er vel først da en kan si at en tar ungdommen og ansvaret sitt på alvor. Skolen trenger med andre ord å endre sitt smale fokus for å tenke bredere, og med dette stille spørsmål ved hva vi ønsker av tilnærming i en kvalitetsskole. For hvem er kvaliteten der for? Hva legger skolen og den enkelte, i begrepet kvalitet? Og hvem skal bestemme hvilke kriterier som skal ligge til grunn? Er det OECD? Politikere? Samfunnet? Akademia? Eller den enkelte ungdom? Noe som igjen kan føre til spørsmål omkring hvilke kompetanse og kunnskap *bestemmerene* skal ha? Sævi (2007) understreker at pedagogisk virksomhet er virksomhet som har til hensikt å fremme det gode. En slik forståelse av pedagogikk handler om det relasjonelle som et grunnlag for pedagogisk virksomhet. Her ligger det en antydning til at pedagogikk handler om noe mer enn bare utdanning. Det er i møte med den voksne og ungdommen pedagogisk virksomhet blir utført. Satre (1993) sine tanker viser hvordan mennesket er «dømt til frihet» og dette kan tolkes slik at en voksen kan velge hvordan de skal møte ungdommens psykiske helse. Selv om en voksen vanskelig kan sette seg inn i *den Andres* forestillingsverden, forstått som ungdommen, blir relasjonene grunnleggende for vår menneskelighet og identitet. Gjennom våre relasjoner til andre, modnes det menneskelige og identiteten vår dannes (Buber i Eide et.al 2003). Med disse tankende liggende til grunn, ønsker vi å reflektere rundt enkelte momenter fra historien om Ninni. Når skolen skal utdanne og kvalifisere ungdom, vil deres forutsetninger kunne påvirke hvordan skolen skal arbeide med dem. Enkelte elever har behov for en skolehverdag som er mer tilpasset, og dette kan falle inn under det spesialpedagogiske arbeidsfeltet.

Med bakgrunn i dette ønsker vi å reflektere over slike fenomen inn i historien om Ninni.

- Kan dere begripe hvordan vi skal få henne synlig igjen, utbrøt mummipappa bekymret. – Burde vi gått til en doktor?

- Det tror jeg ikke, sa mummimamma. – Kanskje hun gjerne vil være usynlig en stund. Tootikki sa at hun er sjenert. Jeg tror det er best å la ungen være i fred til vi finner på noe bedre.

Og slik ble det (s. 83).

Her kan vi se at Mummipappa tenker at Ninni har bruk for en doktor som kan fortelle dem hva som feiler Ninni, og det kan oppfattes slik at Mummipappa tar diagnosebriller på. Hvilke konsekvenser får det for ungdommen, dersom den voksne har et slikt syn i møte med dem? Og vil dette perspektivet være sterkt vektlagt i det spesialpedagogiske arbeidsfeltet? Sævi (2007) påpeker at termen *diagnose* kommer fra det greske ordet *gnostikos*, som betyr en som vet eller en som er i stand til å *skjelne*. Å diagnostisere er knyttet til evnen å bedømme eller ha en begrunnet mening om en tilstand ut fra rasjonale, faktiske kjennetegn. Sævi (2007) understreker at en pedagog må ha et pedagogisk blikk for situasjonen. Et slikt blikk skal ikke vurdere den medisinske tilstanden til ungdommen. Et diagnostisk blikk ser vurderende for å forstå hva som skal til for å fremme bedring eller helbredelse. En kan si at et slikt blikk ser gjennom kroppen for å forsøke å fange opp det som er galt, og vil deretter sette inn en så effektiv behandling som mulig (Sævi 2007:122). Har vi et diagnostisk blikk på ungdommen vil vi kunne stå i fare for å bryte den pedagogiske relasjonen. Det sammenfaller med Befring (2014) sitt berikelsesperspektiv, der det understrekes at skolen skal se på vansker som en berikelse, og ikke en mangel. En refleksjon som melder seg her er om vi skal læres opp til å se etter feil og mangler hos andre mennesker? På en annen side bør det understrekes at et medisinsk perspektiv blir viktig når vi skal behandle sykdom. van Manen (2002a) trekker frem at vi som voksne ser på ungdom ulikt og det henger sammen med hvem vi er, hvordan vi både forholder oss til, og forstår ungdommen (i Sævi 2007). En lærer vil ut fra dette se på ungdommen annerledes enn en psykolog og en lege, noe som får betydning for hvordan vi møter psykisk helse i praksis. I diskusjonen omkring hvorvidt skolen skal bedrive behandling/terapi av den enkelte ungdom, kan det være en risiko ved at en glemmer å se ungdommen pedagogisk. Ut fra kompetansehevende program får vi en diagnostisk og helse orientert fremstilling av psykisk helse, med dette kan vi få et distansert forhold til ungdommen som fører oss inn i det profesjonelle blikket van Manen advarer mot (i Sævi 2007), han sier at:

The theoretical language of child 'science' so easily makes us look past each child's uniqueness toward common characteristics that allow us to group, sort, sift, measure, manage and respond to children in preconceived ways (i Sævi 2007:111).

Ut fra van Manen sitt sitat kan vi stå i fare for å gjøre ungdommer med psykiske vansker og lidelser til terapeutiske og diagnostiske tilfeller. På den måten får vi et profesjonelt syn på

ungdommen og har derfor kanskje vanskeligheter med å oppdage og verdsette det unike ved dem (i Sævi 2007). Ut fra en slik forståelse vil det pedagogiske i dagens praksis kanskje kommer til kort, og kan vi i det hele tatt kan si at det er pedagogikk? Poenget her er ikke å ta et standpunkt i forhold til diagnoser eller å diskutere hvorvidt ungdom med psykiske vansker og lidelser trenger behandling, men snarere heller utfordre det pedagogiske i møte med ungdom og deres psykiske helse. Befring (2014) trekker frem det positive synet i berikelsesperspektivet og understreker at dette er en viktig faktor i ungdommens utvikling. Dette er en alternativ tenkemåte som kan bidra til at avvik får oppmerksomhet, og blir med dette en motpol til dagens medisinske diagnostiske posisjon. Legges dette perspektivet til grunn for vår forståelse av pedagogikk, vil det få konsekvenser for vår tilnærming til ungdom og deres psykiske helse. Befring (2001) ønsker at fokuset skal bidra til at variasjoner er en berikelse i stede for å presse alle mennesker inn i en smal og snever normaliseringskategori. Han peker på et paradoksalt dilemma der etablerte fagtradisjoner som psykologi, psykiatri og spesialpedagogikk har tyngden i *mangeldiagnostikk*. Det kan på den ene siden føre til et for stort fokus på tidlig identifisering og positiv iverksetting av tiltak, mens bakdelen kan være stigmatisering ved overdreven diagnose bruk. På den ene siden peker dette temaet på en økende grad av klientisering av ungdom, som ikke kan være ønskelig fra noen som helst synsvinkel. På den annen side vil det her være relevant å peke på samfunnets behov for energiske, kreative og initiativrike mennesker, noe som gjør det ønskelig med et positivt fokus på de aktive ungdommene. Faren ved å ha et for positivt syn på ungdommen, er at vi ikke ser at de har en reel vanske. Befring (2001) understreker at ungdomsalder er et forsømt område og det er behov for en ny forståelse og helhetstenkning. Det som er vanskelig er å vite er hva s vi velge, og om skolen skal måtte ta standpunkt til om ungdommen har behov for behandling? Sett fra en annen side er det nødvendig at den psykiske helsen blir forstått som en del av menneskets helhet. Kunnskap omkring den psykologiske forklaringen er av nødvendighet for å forstå og ta problematikken på alvor, men en kan stille seg undrene til om pedagogikkens ansvar i denne sammenheng handler om å utarbeide praktiske tiltak, basert på psykologisk forståelse. Mister ikke pedagogikken det essensielle i sitt bidrag? En slik tankegang vil kunne åpne opp for spørsmålet omkring hva pedagogikkens bidrag egentlig skal være i denne sammenhengen.

Plutselig var det noe som knaste.

Midt i hagegangen lå en stor eplemosthaug som var helt tagget av glasskår. Og ved siden av, Ninnis føtter som bleknet og forsvant i en fart.

- Jaha, sa mummimamma. – Det var akkurat den krukken som vi pleier å gi til humlene. Nå slipper vi å bære den ned på engen. Og mormor sa alltid at skal det vokse noe opp av jorden, så må man gi den en presang om høsten.

Ninnis føtter kom tilbake og over dem et par tynne bein. Over bene kunne man så vidt skimte en brun kjolekant (s. 87).

Sævi (2007) påpeker at en voksen er av betydning i det en handler godt oven for *den Andre* slik at forandring og dannelse forekommer, hun sier:

Voksne trenger pedagogisk sensitiv kløkt og fantasi som omtenkfull kan forandre og skape muligheter for pedagogisk praksis der denne ikke ser ut til å være til stede i utgangspunktet. Pedagogikk er altså ikke primært å finne i pedagogiske, politiske, sosiologiske, psykologiske eller etiske teorier om pedagogikk, men i barns og voksnes livsverden der det pedagogiske møte mellom dem finner sted (s. 129).

Dette indikerer at pedagogikk ikke enkelt kan beskrives som noe som er, men heller noe som skjer. En teori kan vanskelig gripe om det komplekse som foregår i en pedagogisk praksis. Samtidig påpeker van Manen (1993) at det er bedre pedagogikk å gi et godt eksempel istedenfor å kritisere andres eksempler. Han stiller spørsmål ved hva vi vet om hva som er bra for ungdom, eller nærmere *en* bestemt ungdom? En teori eller metode kan vanskelig passe for alle. En må derfor utveksle erfaringer og samtale omkring hva som kjennetegner det gode i situasjonen. Skal vi se på psykisk helse ut inn i en skolekontekst vil det være naturlig å se nærmere på hva skolen som virksomhet kan innebære. Begrepet pedagogisk virksomhet er sammensatt og det kan være ulik forståelse av hva en pedagogisk virksomhet er. Dette gjenspeiles i litteratur som blir publisert innenfor det pedagogiske fagfeltet. En bør i følge Sævi (2013) stille spørsmål ved hva en pedagogisk virksomhet er, og tilnærme seg dette ved hjelp av refleksjon. Et slikt spørsmål vil ikke kunne gi oss noen endelige svar, og kan dermed anses å være et pedagogisk grunnlagsspørsmål.

Vi ser med dette at pedagogikk er noe som skjer. Mummimamma ser her ut til å gripe øyeblikket og ta situasjonen Ninni opplever på alvor. Mummimamma tilnærmer seg Ninni som et subjekt og samtidig ser det ut til at hun er seg bevisst den asymmetrien som er i deres relasjon. Vi kan med dette se at relasjonen Mummimamma har til Ninni, påvirker og støtter henne. Mummimamma tar del i Ninni sine opplevelser og hun er tilstede for Ninni, sammen deler de øyeblikket. Mummimamma viser taktfullhet i hennes møte med Ninni, hun utøver en sensitivitet som ser ut til å ha en positiv innvirkning på henne. Enhver konkret situasjon er noe

nytt i seg selv og et øyeblikk som bare kan fanges i små korte sekunder (Sævi 2013). van Manen (1993) viser til at begrepet takt omhandler den grad man blir berørt, slik at det utløser følelser og ømhet ovenfor *den Andre*. For det er i møte med ungdommen det pedagogiske øyeblikket finner sted, det er her ens intensjon og ansvar blir satt å prøve. De valg man tar og det man velger bort, blir i dette møte grunnlaget for ens pedagogiske tilnærming. En slik kompleks oppgave er i følge Sævi (2013) det som avgjør om en i det hele tatt bedriver pedagogikk. Sævi (2012) peker på at den ansvarsfulle voksen, er en unik person som skal hjelpe ungdommen, og på den måten er ansvaret noe som bare ligger i denne relasjonen. Her er det ungdommens behov for hjelp som avgjør ansvaret, ikke den voksnes argument for å hjelpe. Mummimamma ser ut til å gripe øyeblikket og hun tar Ninni sin situasjon på alvor. Med dette blir Ninni igjen mer *synlig* for verden. Sævi (2007) viser at barn og voksnes livsverden handler om en pedagogikk som er meningsfull, personlig, umiddelbar og består av øyeblikk av varig kvalitet. Det dypeste formål i dette er at det skal bidra til ungdommens menneskeliggjøring. Med Sævi (2007) sine tanker blir den umiddelbare *væren* og handling i det konkrete møte mellom ungdom og voksne tydelig, og kan være av vesentlig betydning for ungdommen. Pedagogikk som utøves etterlater en pregning i Ninni. Mummimamma ser ut til å anerkjenne Ninni og utøver en form for pedagogisk anerkjennelse, ved at hun ønsker det gode for henne. Ninni ser ut til å anerkjenne at Mummimamma ønsker henne alt godt. Det gode kan med dette forstås som pedagogikk. Et utdrag fra historien kan eksemplifisere Ninni sin mulige anerkjennelse av Mummimamma.

- Fint, sa mummipappa.- Og enda bedre blir det når vi får se nesen hennes. Jeg blir på en måte litt nedslått av å prate med folk som ikke synes. Og ikke svarer.

- Psst, sa mummimamma advarende. Ninnis føtter stod i gresset mellom nedfallseplene.

- Hei Ninni, skrek My. – Du har sovet som en gris. Når viser du nesen? Du må sannelig se nokså fæl ut siden du må gjøre deg usynlig.

- Hysj, hvisket mummitrollet, - hun blir såret. Han svinset bort til Ninni og sa:

- Ikke bry deg om My. Hun er hardkokt. Du er helt trygg her hos oss. Du skal ikke tenke på den vemmelige tanten engang. Hun kan ikke komme og ta deg...

I samme øyeblikk bleknet Ninnis føtter, og det var så vidt de kunne skimtes i gresset.

- Elskling, du er ett fjols, sa mummimamma ergerlig. – Du må da begripe at du ikke skal minne ungen om det der. Plukk epler og ikke tøys sånn.

De plukket epler.

Ninnis føtter ble tydelige igjen etter hvert og klatret opp i et tre (s.86-87).

I de to foregående sitatene fra historien om Ninni blir det vist til to ulike tilnæringsmåter til ungdom som er *usynlig*. Det kan være ulike årsaker til at man tilnærmer seg ungdommen forskjellig. Eksistensialismen har bidratt til å synliggjøre møte med *den Andre* og vist at dette omhandler grunnleggende spørsmål omkring hva et menneske er, og hvordan vi forholder oss til hverandre og verden (Johnsrud 2011:32). I utdraget fra historien om Ninni kan vi se at møte hun har med *de Andre* er et møte mellom et *jeg* og et *du* (ibid). Ingen av karakterene i historien fra Mummi-verden har en total kontroll over hendelsesforløpet, og vi kan se at det er et vågestykke når *jeget* rører den *Andre*. Lille My og Mummitrollet ser ut til å påvirke Ninni i en slik grad at hun blekner i sine konturer igjen. De rører ved hennes innerste vesen og deres samhandling ser ikke ut til å bære preg av forutbestemte regler eller vaner. Det kan på en måte se ut til at Lille My har vansker med å sette seg inn i *den Andres* forestillingsverden.

Motsatsen til et *jeg – du* forhold er et *jeg – det* forhold. I et *jeg – det* forhold blir *den Andre* sett på som et objekt, og med dette blir ikke personens menneskelige egenskaper og individet forholder seg til verden som deres eiendom (Johnsrud 2011:33). Hvis skolen møter elevene i et *jeg – det* forhold, står de da i fare for å omgjøre elevene til klienter? Og hvor går skille mellom en objektgjøring av eleven og en utøvelse av pedagogikk som ivaretar eleven som et subjekt (Lund 2008)? Gjennom dialog kan det tenkes at eleven ikke blir gjenstand for et *jeg – det* forhold, og ved at læreren har en dialog med eleven anerkjenner de dem som et handlende subjekt (Dyvik 2013:9). En reell dialog krever at partene lytter til hverandre, og med dette fokuserer de på *den Andre* mer enn på *jeget* (ibid). Ved å se tilbake på Biesta (2010) sitt spørsmål om hva som danner god pedagogikk, kan det tenkes at ved å benytte dialog føler ungdommen at de anerkjennes som et subjekt, og den voksnes moralske intensjon blir mer tydelig. Pedagogisk tilnærming handler ikke bare om ansvarlighet, men i stor grad om evnen til å svare og handle på en ansvarlig måte (van Manen 1993:33). I forhold til Sævi (2007) sin forståelse av den pedagogiske praksis vil den pedagogiske relasjonen utfolde seg fra en pedagogisk situasjon, og dette skiller seg fra andre mellommenneskelige relasjoner. Den voksne ser ungdommen på en måte som gjør den pedagogisk handling mulig (Sævi 2007:110). I den forstand kan man stille seg undrene til om den praksis skolen bedriver i møte

med barn og unges psykiske helse i det hele tatt er en pedagogisk praksis. Hvis en voksen har en distanse, og ikke en nærhet i møte med ungdom, er det ifølge Buber (1992) ikke et ekte møte. Et øyeblikksmøte er i følge Brudal (2006) forbundet med positive følelser som gjør en mer levende, og det representerer en drivkraft i seg selv. Ungdom vil på den måten ønske å søke tilsvarende opplevelser. Å styrke ungdommen kan tjene som en «buffer» mot psykisk ubalanse (ibid). Selv om vi aldri kan forberede en ungdom på livets eventualiteter kan en ved hjelp av øyeblikket skape håp om fremtiden. Livet kan by på psykiske påkjenninger som ikke er ensbetydende med vansker og lidelser. Emosjoner som oppstår kan skape en ubalanse og ungdommen kan bli overveldet. For at slike opplevelser ikke skal føre til psykiske vansker og lidelser bør en gripe øyeblikket og samtale med ungdommen omkring hva som skjer. Det kan hjelpe på å skape mening, og fremme håp for å klare å stå i vanskelige situasjoner. På den måten vil ungdommen oppleve en ufarliggjøring av trykket emosjoner kan skape. Emosjoner er noe abstrakt, ikke noe konkret og ikke alltid gjenkjennbart (Raundalen & Schults 2006). Spesielt dersom det kommer nye og sterke følelser som er ukjente vil ungdommen kunne konstruere sin egen virkelighet og bli redd og utrygg i situasjonen. Det forsterker den psykiske ubalansen og ungdommen vil ikke klare å hente frem styrke for og «stå i» ubehaget. Ungdommen får gjerne en avmaktsfølelse, og tyr til drastiske virkemidler for å håndtere verden (Dyregrov et.al 2002). Ogden & Hagen (2014) anbefaler i likhet med Berg (2012) at ungdom må trenes i påkjenning og stress håndtering. De indikerer at det bør falle innunder den sosiale kompetansen, og krever opptrening. Men er det mulig å styrke elevenes motstandskraft gjennom systematisk ferdighetstrening. Kan vi forberede ungdom på de sterke reaksjoner som kan komme av store belastninger? Bør en ikke heller vise ungdom at voksne er tilstede og at de kan være en støtte når ting blir vanskelig? Og hvordan kan en lære dem dette dersom de ikke er vant til å bli møtt med voksne som ser og tar øyeblikket på alvor. I Brudal (2006) sitt øyeblikks møte vil ungdom tilegner seg denne erfaringen, og ikke delta i en teknisk sameksistens. Håpet kan bli sett som et av de viktigste elementene når det er tale om psykiske vansker og lidelser. Det gir noe å jobbe mot og en tro på at ting blir bedre. Håpet vokser frem i øyeblikket når en møter *den Andre*. Befring (2006) sitt berikelsesperspektiv er med på å skape tro på *den Andre* og at en som hjelper ikke gir opp håpet for muligheter. På den måten vil ungdommen bli møtt med respekt og anerkjennelse som er den voksnes ansvar. Det vil skape tillitsvekkende faktorer og øyeblikket kan beskrives som pedagogisk fordi en sammen skaper håp om noe godt. Små steg ledes av små lys, som må skal sees som en stor bragd og mulighet som fører ungdommen på rett vei. Det å høste positive erfaringer fra øyeblikket, har i seg selv en egenverdi. En blir sett og møtt når det er av nødvendighet. En slik

positiv fokusering styrker de vilkår for å se en fremtid når påkjenningene blir av for stor belastning (Brudal 2006), men håpet kan også innebære ubehag og usikkerhet hos ungdommen og den voksne. Den springer frem av det vonde, men er uunngåelig for å kjenne det gode. Faren ved håpet og troen på den andre er at en skaper for stort press noe som bringer inn at en må være realistisk, men kan være vanskelig å meddele til *den Andre*. For hvem er det som skal avgjøre hva som er realistisk å oppnå, og hvem har rett til å frata *den Andre* håpet? Hva gjør det med et menneske når håpet forsvinner? Slike refleksjoner er nødvendig før en trer inn i øyeblikket og tar ungdommens liv i våre hender. Dersom en vet at en ikke kan ta ansvar og forvalte *den Andres* livsverden på god måte er det da ansvarlig å gripe øyeblikket? Killen (1996) peker på at voksne har overlevelsesstrategier som de tar i bruk når de møter med ungdom med psykiske vansker og lidelser. Dette er strategier som fagpersoners benytter for at de ikke skal ta inn over seg alt ungdom faktisk kan oppleve. Ungdommens opplevelser kan av og til være for vanskelig for voksne å ta inn over seg. Derfor velges det ofte en distanse i tilnærmingen som fører til at fagpersoner ikke tar ansvar i møte med ungdommen. Det kan være en fare for at voksne lukker øynene, isteden for å ta innover seg grad og omfang av ungdommens belastning. I det pedagogiske møte med ungdom som sliter psykisk kan det være vesentlig å inneha kompetanse omkring psykisk helse og hvilke konsekvenser det kan ha for ungdommen, samtidig som det er grunnleggende at fagpersoner ikke bagatelliserer ungdommen opplevelser, eller fraskriver egen ansvarlighet i dette møte. Det kan se ut til at ansvarligheten ikke alltid blir ivaretatt. Bae (2007) hevder at ungdom trenger nødvendig støtte for ikke å bli underernært mentalt sett. Ungdom har behov for å møtes med forståelse, og i dette møte er det vesentlig at ungdom får kommunisere eventuelle ubehageligheter. I den forbindelse kan en anta at de vil kunne få redusert livskvalitet dersom deres utfordringer ikke blir tatt på alvor, samt at det er behov for kompetanse og kunnskap rundt dette området. En kan da forstå hvorfor voksne som mangler kompetanse på feltet ofte ønsker hurtige metoder og program som kan hjelpe dem i arbeidet, eller at de gir ansvaret til noen andre. Vi blir med dette redd for å foreta oss noe i fare for å gjøre feil.

I møte pendler en mellom å være tilskuer i *den Andres* opplevelse, samtidig som en deltar i den vanskelige prosessen. En ser bort i fra kategorisering og møter *den Andre* med respekt ved å vise at det ligger et håp der for alle. Det er vårt ansvar i møte med *den Andre* at håpet og troen formidles, men det er *den Andres* ansvar og gripe det.

Dagene gikk, og Ninni hadde fremdeles ikke noe ansikt. De vente seg til alltid å se hennes rosenrøde kjole vandre etter mummitrollets mamma. Så snart mummimamma stanset, holdt bjellen opp å klinge,

når hun gikk videre, satte den i gang igjen. Et stykke ovenfor kjolen vippet en stor rosenrød sløyfe i luften.

Det så litt rart ut (s.91).

Mummimamma og Ninni ser ut til å akseptere hverandre og sammen legger de grunnlaget for selvutvikling (Johnsrud 2011:33), slik at Ninni gradvis skal bli *synlig*. Mummimamma tar seg tid og venter tålmodig på at Ninni skal bli klar for å vise helse seg. Hun bemerker ikke Ninnis usynlighet, men behandler henne likt som de andre medlemmene i Mummifamilien. Inn i en skolekontekst kan vi tenke at læreren, ved å gripe øyeblikket, kan ta del i ungdommens livsverden, og med dette hjelpe ungdommen tilbake til *synligheten*. Det kan være vanskelig å vite hva som bør gjøres i øyeblikket, ikke minst fordi øyeblikket ikke kan planlegges, men oppstår spontant. Historien til Ninni eksemplifiserer hvor vanskelig det kan oppleves, og hvor komplekst det kan virke og handle oven for *den Andre*.

Neste dag hadde Ninni på seg kjolen. Hun var synlig helt opp til halsen og kom ned til morgenkaffen og neide og pep:

- Tusen takk.

Familien ble helt ute av seg og så sjenert at de ikke kunne finne på noe å si. Og dessuten visste de ikke ordentlig hvor de skulle se når de snakket til Ninni. Selvfølgelig prøvde de å feste blikket et stykke ovenfor bjellen, der de antok at Ninnis øyne var. Men rett som det var, gled blikket nedover og festet seg på noe som var synlig. Og det virket litt uhøflig (s. 88-90).

Historien om Ninni tydeliggjør hvor vanskelig det kan være for en voksen å møte ungdommen, og synliggjør den usikkerhet som kan ligge i møte. Hvordan kan en ivareta ungdom møte? Og vil det ha betydning for deres psykiske helse?

Pedagogisk tilnærming bør inneha en atmosfære som formidler tillit, trygghet og ro. For å skape en slik atmosfære kreves det tid til å lytte og se, og ikke minst tid til å se etter (Henriksen & Vetlesen 2006:30). Er det tid til å reflektere over egen praksis i skolen? Og hvilken kultur har vi laget for dette i skolen? Hvis tid er mangelfull kan det bli problematisk i forhold til de grunnleggende verdier og kvaliteter som bør prege atmosfæren. For er det lov å vise tilkortkommenhet som voksen? van Manen (1993) hevder at en lykkes med god pedagogikk dersom en er omtenksum og viser takt i møte med barnet, men påpeker at det er et spørsmål om refleksjon rundt den pedagogiske mening, hva barnet opplever, og hva vi

opplever sammen med dem. For det er på den måten en kan innta en selvreflekterende posisjon og gjøre øyeblikket til et pedagogisk møte (s.193). Pedagogisk tilnærming er avhengig av at møte mellom barn og voksen bærer preg av at vi lar oss berøre, for det er først da vi får tak i den dypeste betydning av det pedagogiske i pedagogikk. Et utdrag fra historien om Ninni kan synliggjøre dette.

En dag gikk hele familien gjennom skogen ned til sandstranden for å trekke opp båten for vinteren. Ninni klang etter dem som hun pleide, men da de kom ned til havet, bråstoppet hun. Så la hun seg ned på magen i sanden og begynte å pipe.

- Hva er det i veien med Ninni? Er hun redd for noe? Spurte mummipappa.

_ Kanskje hun aldri har sett havet før, sa mummimamma.

Hun bøyde seg ned og hvisket sammen med Ninni. Så reiste hun seg igjen og sa:

- Nei, det er første gang. Ninni synes havet er for stort.

- Av alle idiotiske unger, begynte lille My, men mummimamma så strengt på henne og sa: - Idiotisk kan du være selv. Nå trekker vi opp båten (s. 92).

Ved og stadig å reflektere, og strebe etter å gjøre det gode, treger en ikke være redd for å gjøre feil i møte med *den Andre*. van Manen (1993) mener at dersom en lar være å handle i møte med *den Andre*, er ikke dette møte lengre pedagogisk. Når redselen for å feile overstyrer kraften og intensjonen om å handle, vil en drive uråd mot ungdommen. Som voksen mener han at det er den pedagogiske intensjonen som må styre, og dermed må vi aldri slutte å strebe etter å handle godt ovenfor *den Andre* (van Manen 1993:193).

Når skolen skal møte ungdom, kan det oppleves som ekstra vanskelig å skille mellom adekvat ungdomsattferd og symptomer på psykiske vansker og lidelser, men gjennom å ta deres livsverden på alvor, og lytte til hva de har å si kan en lettere danne grunnlag for en god praksis ovenfor dem. Skolen har ikke et ansvar i å ta stilling til hvor på kontinuumet eleven befinner seg, men de har et ansvar hvis noe med ungdommen vekker bekymring. Det er derfor viktig at skolen er ekstra observant og tar dette på alvor. Ved å utrykke sin bekymring ovenfor ungdom viser en voksen at de bryr seg, samtidig som det øker sannsynligheten for at ungdommen opplever å bli sett. Enkelte ganger vil ungdommen kanskje fortelle om deres livsverden, mens i andre tilfeller vil det ta lengre tid før de åpner seg. Hvis ungdommen opplever psykiske vansker eller lidelser kan deres livskvalitet bli redusert, og det kan være en

predikator for korte og langsiktige problemer (Layard & Dunn 2009). Løgstrup (1956) beskriver at et ansvar som bare ligger mellom oss mennesker, og kanskje er det dette ansvaret som vil være ungdommens vei tilbake til *synligheten*. Ved å se på de øyeblikkene der det skjer en endring med Ninni kan vi forstå øyeblikket som noe av det mest betydningsfulle i møte med ungdom og deres psykiske helse. Slike øyeblikk krever tid og opparbeiding av tillitt. For det er først når ungdom ser at den voksne vil dem godt, de gradvis begynner å bli *synlig*. I kraft av den vi er, og den posisjon man har ligger det et ansvar. I forhold til psykisk helse kan det se ut til at det er her en av utfordringene ligger. For det første kan læreren ha sitt hovedfokus på undervisning, noe som kan føre til at en slik viktig appell går oss forbi. For det andre kan tid være et aspekt som hindrer en i å benytte seg av øyeblikk. Samtidig kan det være den voksnes intensjon å hjelpe ungdommen, og med dette glemmer de å se når det er tid for å trekke seg bort (Sævi 2013). Sævi (2013) mener at tilnærmingen og møte handler om en balansegang mellom å bety for mye og for lite i forhold til ungdommen.

- Å! skrek Ninni. –Å så gøy! Nei så vidunderlig!

Og hun lo så hele bryggen ristet.

- Hun har vist aldri ledd før, sa Tootikki forbløffet. – Jeg syns dere har forandret ungen så hun er blitt verre enn lille My.

Men hovedsaken er jo at hun synes (s.94).

Hvordan kan våre refleksjoner gjennom historien om Ninni sees på som en berikelse i arbeid med psykisk helse? Gir historiens gir hverdagslig beretning en rettesnor uten et fast oppsett av regler eller metoder? Er det de enkle betraktninger som viser essensen i pedagogikk når vi følger Ninnis vei til å bli *synlig*. Det er noe eksistensielt knyttet til det som skjer i øyeblikket dersom en har det som grunnantagelse i møte. Når en ser den andre og ønsker å hjelpe vil det tekniske komme til kort. Legger vi historien om Ninni til grunn, er det kanskje det hverdagslige og det spontane som kan være av betydning sett ut i fra en pedagogisk synsvinkel. Det er først når vi velger å gå inn i øyeblikkene, vi si at vi driver pedagogikk. Så kanskje er et her skolen må legge sitt grunnlag når de skal rettferdiggjøre sitt arbeid med ungdom og deres psykiske helse.

Befring (2001) hevder at det i lang tid har vært for stort press på de unge i skolen, noe som kan ha ført til at ungdom føler mer avmakt i møte med samfunnets krav. Han hevder at skolen

er på feilt spor og trenger å utvide sitt perspektiv, ved å vise til at skolen må se at ungdom har ressurser og er sårbare på samme tid. For det første så er ungdomstiden en sårbar periode i livet, noe som krever ekstra varsomhet i tilnærmingen. Ungdommen har behov for en menneskelig tilnærming isteden for en teknisk tilnærming. For det andre skal skolen bygge videre på elevenes ressurser, uten å presse den enkelte for hardt. Utgangspunktet her er å kjenne elevens toleransegrense og mestringskapasitet. Hvordan komme frem til den enkeltes sårbarhet eller mestringskapasitet dersom en ikke kjenner ungdommen? Hvordan fremme læring og utvikling om en ikke tar høyde for disse utfordringene? Slike spørsmål vil være grunnleggende for å møte ungdom i skolen, så vel som å ta sitt ansvar på alvor. I følge Befring (2008) trenger alle å bli møtt med tillit og tiltro for å utvikle selvtillit noe som er utfordrerne når vi lever i en konkurranse og prestisjepreget hverdag. Det kan tydelig indiker at ungdom trenger å høre at de er god nok som de er. Balansen mellom å bli bedre og god nok, er vanskelig og en trenger derfor en som kan veilede og støtte underveis. Her er det den enkeltes opplevelser som er vesentlig, og betydningen av hva det vil si å være mennesket.

Befring (2001) viser at det er et fellesansvar som må være grunnleggende i praksis og peker videre på at:

Når særinteresser blir toneangivende, er det også en fare for at konsekvensene preges av en lite oppvekstfremmende praksis, der risikofaktorer får stort spillerom. Det er et grunnkrav til et velorganisert velferdssamfunn at en legger til rette for barn og unges oppvekst ut fra prinsippet om et helhetsorientert og fellesforstått ansvar. Her er det snakk om å ta et samlet løft for vern og vekst, både for å gi reell beskyttelse mot en negativ utvikling, og for å legge til rette for at barn og ungdom skal lykkes (s.16).

Måten vi tenker på, henger med andre ord nøye sammen med vår faglige plattform (Overland 2001). I følge Befring (2006) må fruktbar endring bygge på erkjennelse av ny kunnskap, nye forståelsesmåter og perspektiver. Slik fornyelse krever innsikt og forståelse for offisielle mål og funksjoner skolen er satt til å gjøre. I møtet med fremtiden vil det være nødvendig å utvikle ”et felles forstått ansvar for oppvekst”. Der de forskjellige samfunnskraftene, sektorene og enkeltprofesjonene bidrar til et snevert syn på pedagogikk (Befring 2006). Kanskje kreves det derfor en endring i hvordan vi møter og tenker om ungdom og psykisk helse. Befring (2001) fastslår at det kreves en utvikling og ansvarliggjøring i samfunnet og skolen spesielt, og dermed er det behov for en nytenkning i forhold til psykisk helse. Befring (2001) viser til at fagfolk har et særlig ansvar for at oppvekstsvilkår for barn og unge skal legge til rette for læring og utvikling, og at den voksne innehar et kritisk og årvåkent blikk når det gjelder dette.

Det er barn og unge som i første rekke må tåle konsekvensen av vår forståelse, tilnærming, prioritering og feilgrep i deres oppvekst (Befring 2001:6). Ved å tenke nytt kan pedagogikk bli en berikelse. Prinsipper fra pedagogikken kan nyttes i tilnærming både på system og på individnivå. En kan anta at grunnlagsspørsmål setter et kritisk blikk på vår praksis, og på den måten åpner opp for endring, og ved å gripe øyeblikket får en mulighet til å hjelpe individet. For det er først på den måten vi kan få samfunnet og skolen til å marginalisere risikofaktorer og gjøre en aktiv innsats (Befring 2001). En samlet og målrettet innsats er nødvendig for å bedre framtidsutsiktene til den enkelte ungdom (Befring 2001). Overland (2001) mener at samarbeidet innebærer å oppnå konkrete mål ut i fra ulike problemstillinger. Så kanskje skal ikke behandlingsapparatet og skolen bruke tid på å diskutere hvem som er best, eller hvem som har ansvaret, men snarere heller utfylle hverandres perspektiv når en møter ungdom med psykiske vansker og lidelser.

De konsekvenser psykisk helse kan få for individet selv og samfunnet indikerer at vi må tenke nytt om hvordan vi skal ivareta og møte utfordringen. Det vil selvsagt ikke være en lett prosess, men ulike behandlingstiltak og tilnærminger har ikke har ført til ønsket resultat. Gjennom forekomsttall ser vi at det fortsatt er en stor andel ungdom som sliter med sin psykiske helse. Det gir oss sterke signaler om at vi trenger andre og mer berikende forståelsesmåter for å tilnærme oss denne problematikken. Vi trenger derfor både en psykologisk og en pedagogisk forståelse (Befring 2001, Rye 2000).

Ungdommer som Ninni trenger utvilsomt å bli sett for å holde seg *synlig*. Deres psykiske helse trenger å bli møtt av forståelsesfulle voksne, som trer inn i deres livsverden på en empatisk og omsorgsfull måte. Skolen er den arenaen ungdommen tilbringer store deler av sin hverdag, og har derfor en unik mulighet til å danne grobunn for positive opplevelser, og i relasjonen kan den voksne så spirer som bringer håp. Det blir ofte sagt at en liten tue kan velte et stort lass. Men utvilsomt er det mye viktigere å merke seg at et lite lys kan endre et helt liv (Befring 2008b). Voksne som den betydningsfulle *Andre* må se de muligheter som blir gitt dem. Kimen i en pedagogisk grunnantakelse er å gripe tak i øyeblikket, for det er her en kan fange ungdommens håp og tro.

Ei hand å holde i når natt går mot dag og en stille sang om livet selv i våre hjerteslag. Ei hand og holde i når sol skal gå ned og vi aner at den tid vi har vil fly av sted og vi må følge med.

Vi velger å avslutte dette kapitlet med en tekst fra Trygve Hoff, hans ord beskriver hvor viktig det er å ha noen som er tilstede når ting blir vanskelig. Wivestad (2007) impliserer at pedagogikk dreier seg om en kunst, som igjen underbygger betydningen av det spontane, det relasjonelle, taktfullheten og omsorgen i møte med ungdommen. Dette er kvaliteter som vanskelig kan trenes opp, men heller blir til i det en tar de hverdagslige øyeblikkene på alvor. I forhold til psykisk helse kan det se ut til at en ikke kan planlegge sin tilnærming. Pedagogikk blir med dette en mulighet for å se det *usynlige* og strekke seg etter å gjøre det *synlig*.

Kapittel 7 Avsluttende refleksjoner

Gjennom vårt litteraturstudium har vi dannet oss et grunnlag for å se hvordan pedagogikk kan berike vår tilnærming til psykisk helse. I vår fordypning av litteratur har det blitt skapt mange tanker om psykisk helse og hvordan dette bør møtes. Sammen har vi hatt en spennende reise gjennom pedagogikkens ulike bidragsytere og denne prosessen har beriket oss som mennesker, samtidig som den har tilført vår egen praksis ubeskrivelig mye. Det har vært en krevende reise, men ikke noe vi ville vært foruten. Alt vi har lært veier opp for alle de hindringene vi har støtt på under veis. Et viktig grunnlagsspørsmål i en skole kontekst er hvordan man tilnærmer seg ulike utfordringer som dukker opp i skolehverdagen.

Avhandlingen har pekt på at ulike tilnærminger til pedagogikk som kan by på utfordringer i vår pedagogiske tilnærming. På den ene siden kan en ensidig overføring av begrep, modeller og metoder fra naturvitenskap føre til et instrumentalistisk mistak i pedagogikken. Fordi pedagogikk som oppdragelsesteori handler om utvikling basert på forståelse av at mennesker er handlende vesen med evne til refleksjon. Det vil si at møte med ungdom handler om å bevege seg på usikker grunn. Det har vist seg at grunnlagsproblemer i pedagogikken øker på bakgrunn av dette. Mennesket eksisterer og er ikke skapt med et bestemt formål eller en hensikt, vi lever i en eksistens der mennesket må forme sitt eget vesen, identitet og essens. Ungdom kan derfor med hjelp fra en voksen forme retning for fremtiden.

Vi har tilnærmet oss forskerspørsmålet ved å se nærmere på et bredt utvalg av litteratur, og sett at konsekvensen av vår praksis kan i stor grad er avhengig av måten vi møter *den Andre*. Ved å analysere historien om Ninni og hennes reise til *synligheten*, har vi tilnærmet oss forskerspørsmålet. Vi tror at den pedagogiske tilnærmingen handler om noe mer enn bare forebyggende tiltak og tilrettelegging av undervisning. Men heller en pedagogikk som ivaretar hele ungdommen og deres livsverden. Praksis er avhengig av å utvikle seg for å kunne møte utfordringer i samfunnet så vel som på den enkelte skole. For å møte utfordringer tilstrekkelig er en kritisk refleksjon av gjeldene praksis og verdigrunnlag nødvendig. Den enkelte må tørre å se seg selv utenifra og erkjenne at vi alltid kan bli bedre. I trå med dette har vår forskerspørsmål vært:

På hvilken måte kan pedagogikk berike tilnærmingen til ungdommers psykiske helse i ungdomskolen?

Forskerspørsmålet har blitt konkretisert i tre underspørsmål, og dette har blitt refleksjonsgrunnlaget i analysedelen.

Avslutningsvis ønsker vi å komme med antydninger til områder som vil vært hensiktsmessig å se nærmere på med tanke på bedring av ungdommens psykiske helse. Den forskning som foreligger fremstår i dag som mangelfull og fragmentert. Viktige studier som er gjennomført er i all hovedsak gjort fra et helseperspektiv, og forskning på psykisk helse sett fra et pedagogisk perspektiv er med dette nesten fraværende. Etter hvert som arbeidet har pågått, og vi har fått dypere forståelse for de ulike temaene, har det kommet frem flere interessante spørsmål. I et samfunn som vektlegger betydningen av psykisk velvære er det urovekkende hvor lite betydning pedagogikkens stemme har fått. Skolen skal utelukkende drive med forebyggende arbeid og tilrettelegging, noe som gjør at det ligger en stor ansats for pedagogikkens perspektiv. Hvorfor dette i liten grad har blitt tatt videre kan man bare spekulere i. Det mangler altså en flerfaglig tilnærming til feltet, noe som igjen kan utfordre en etablert tankegang. En avsluttende refleksjon kan være om det er mulig at psykisk helse i skolen har blitt et voksende problem fordi pedagogikken ikke har tatt sitt eksistensielle oppdrag på alvor? Og hva er det i samfunnet som gjør at ungdom ikke føler tilfredshet? Det er i ungdommens beste interesse at de *usynlige* opplevelsene blir gjort *synlige*. Derfor er det vår plikt å undersøke hvordan ungdommen selv vil bli møtt. Med andre ord gjenstår det viktige spørsmål i forhold til psykisk helse. Vi håper at noen, eller kanskje vi selv vil få mulighet til å tilføre flere bidrag på feltet. Til slutt utfordrer vi dem som har pedagogikk som fagkrets til å se muligheten i vårt bidrag og dermed reflekter over de hverdagslige møtene med *den Andre*.

Vi ønsker at historien om Ninni og de erfaringer hun har gjort i møte med "*med-Mummier*" kan berike den praksis som blir gjort i møte med ungdom og deres psykiske helse, og oppfordrer med dette at alle streber etter å være ansvarlige "*med-Mummier*".

Litteraturliste

- Aarø, L. E., Haugland, S., Hetland, J., Torsheim, T., Samdal, O., & Wold, B. (2001, 121). Psykiske og somatiske plager blant ungdom. *Tidsskrift for Den norske lægeforening*.
- Andersen, A. J., & Karlsson, B. (1998). *Psykatri i endring - forståelse og perspektiv på klinisk arbeid*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Andersen, A. W., & Larsen, I. B. (2012). Hell on Earth: Textual reflections on the experience of mental illness. *Journal of Mental Health Vol. 21 No. 2*.
- Ange, B. Ø. (2003). *Idunn*. Hentet 10 04, 2014 fra http://www.idunn.no/ts/nsa/2003/02/evidensbaserte_programmer_-_kunnskapsformer_og_menneskesyn_i_sosialt_arbeid
- Antonovsky, A. (2000). *Helbredets- at tåle stress og forblive rask*. København: Hans Reitzel Forlag.
- Anvik, C. H., & Eide, A. K. (2011). *De trodde jeg var en skulker, men jeg var egentlig syk. Ungdom med psykiske helseproblemer med svak tilknytning til skole og arbeidsliv*. Nordlandsforskning.
- APA. (2006). Presidential task force on evidence-based practice. Evidence-based practice in psychology. *Amerikan Psychologist, 61*, ss. 271-285.
- Arbeidsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet. (2013-2016). *Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse*.
- Arendt, H. (2007). Crisis in education. I C. I.R (Red.), *Philosophy of education: An anthology* (ss. 188-192). Blackwell: Malden Mass.
- Arnesen, A. L. (2003). *De "sårbare" barna og "farlige" kategoriene i skolen*. Hentet 10 26, 2014 fra Stiftelsen-hvasser: http://stiftelsen-hvasser.no/documents/Barn_i_Norge_2003.pdf
- Bae, B. (1988). Voksnes definisjonsmakt og barns selvpålevelse. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift, 4*.
- Barne-, Ungdoms og Familiedirektoratet. (2013). *Oppvekstrapporten. En god oppvekst varer i generasjoner*.
- Barneombudet. (2013). *Helse på barns premisser*. Hentet 10 31, 2014 fra Barneombudet: http://barneombudet.no/wp-content/uploads/2014/03/Helse_p%20barns_premisser.pdf
- Beck, C. W. (2005). *En kritikk av atferdsprogrammet PALS i skolen*. Hentet 09 28, 2014 fra UIO: <http://folk.uio.no/cbeck/Kritikk%20av%20PALS%20i%20skolen.pdf>

- Befring, E. (2001). Oppvekst og skole som samfunnsoppgave. I *Barn i Norge 2001* (ss. 6-18). Voksne for Barn.
- Befring, E. (2006). *Kvalitetsskolen for barn og ungdom. Faktorer og forhold som gjør den gode skolen god*. Hentet 10 26, 2014 fra UIO: <http://www.skalkalikke.no/doc/venstreside/ressurser/Befring%20-%20art%2006i.pdf>
- Befring, E. (2008 a). Forebygging i en psykososial kontekst. I E. Befring, & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Befring, E. (2008 b, 08 21). Inkludering som mål og mulighet. *Pædagogisk Psykologisk Tidsskrift*, ss. 300-314.
- Befring, E. (2010). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. (2013). *Skolen for barnas beste. Kvalitetsvilkår på oppvekst, læring og utvikling*. Oslo: Samlaget.
- Befring, E. (2014). *Den forløsende pedagogikken. Læringsvilkår som gjør gode skoler gode*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Bekkhus, M. (2008). Mestring. I I. Helgeland (Red.), *Forebyggende arbeid i skolen. Om barn med sosiale og emosjonelle vansker* (ss. 147-163). Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Bekkhus, M. (2012). Familierisiko og atferdsvansker; Årsak og Virkning. *Psykologi i Kommunen*, ss. 3-8.
- Bekkhus, M. (2012). *Resiliens - hvorfor klarer noen barn seg på tross av risiko?* Hentet 10 27, 2014 fra Atferdssenteret: http://www.atferdssenteret.no/getfile.php/Filer/Atferdssenteret.no/Internett/Aktuelt/120529_Resiliens.pdf
- Berentsen, I. T. (2013). *Psykisk helse i skolen. Hvordan forebygges det innen psykisk helse i skolen, og hvilke offentlige føringer er de pålagt å følge*. NTNU.
- Berg, N. J. (2005). *Elev og menneske. Psykisk helse i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Berg, N. J. (2012). *Føre var! Forebyggende psykisk helsearbeid i skolen*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Berge, B. (2007). *Kan filosofisk praksis være en pedagogisk virksomhet*. Hentet 09 13, 2014 fra Universitetet i Oslo: https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/30898/Britt_Berge_V2007.pdf?sequence=1
- Bergem, & T. (2008). *Læreren i etikkens motlys*. Oslo: Gyldendal Akademiske.

- Bergen Kommune. (2014). *Barn i Bergen undersøkelsen*. Hentet 09 10, 2014 fra Bergens Tidene:
<http://www.bt.no/incoming/article3194221.ece/BINARY/Barn+og+unge+i+Bergen.pdf>
- Biesta, G. J. (2010). *Good education in an age of mesurment - ethics, politics, democracy*. London: Paradigm Publishers Boulder.
- Bjørknes, R. (2012). *Hva er det med Monica?* Hentet 08 10, 2014 fra Ungsinn:
http://uit.no/ungsinn/startside/artikkel?p_document_id=294059
- Bogen, H. J. (2006). *Lærere i møte med elever med psykiske lidelser "Det er ikke egentlig det vi egentlig kan"*. Hentet 05 14, 2014 fra Brage:
http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/150617/Masteroppg2006_hanne%20bon.pdf?sequence=1
- Borge, A. H. (2003). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Borge, A. H. (2010). *Resiliens. Risiko og sunn utvikling* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Borge, A. H. (Red.). (u.d.). *Resiliens i praksis - Teori og empiri i et Norsk perspektiv* (1. utg.).
- Brent, S. (2002). *A Guide to psycachiatric services in schools: understanding roles, reatment and collaboration*. New York: Routledge.
- Brudal, L. S. (2006). *Positiv psykologi. Empati, flyt, kvinne og mann, humor*. Bergen: Fagbokforlag.
- Brunstad, P. O. (2007). Faglig klokskap - mer enn kunnskap og ferdigheter. *PACEM 10:2*, ss. 59-70.
- Buber, M. (1992). *Jeg og du*. Oslo: Cappelens upopulære skrifter.
- Carr, A. (2009). *What Works with Children, Adolescents, and adults?* London/New York: Routledge.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research. Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Boston: Pearson.
- Dale, E. L. (1999). *Utdanning med pedagogisk profesjonalitet*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Dalland, O. (2000). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Ditlefsen, T. D. (2013). Psykisk helse på pensum. *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening, Vol 50, nr. 6*, ss. 582-583.

- Dyregrov, K., Bugge, R., & Dieserud, G. (2002). *Selv mord - det angår oss alle*. Hentet 08 07, 2014 fra Kriसेpsy:
<http://kriसेpsy.netflexcloud.no/media/Selv mord%20blant%20unge.pdf>
- Dyvik, S. (2013). *Hallo - Det her er min unge*. Hentet 10 14, 2014 fra NTNU:
<http://ntnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:649290/FULLTEXT01.pdf>
- Eide, S. B., Grelland, H. H., Kristiansen, A., Sævareid, H. I., & Aasland, D. G. (2003). *Fordi vi er mennesker - en bok om samarbeidets etikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Eilertsen, M. B. (2013). *Barn og unge og samhandling til barns beste- God folkehelse gir god folkehelse*. Hentet 09 19, 2014 fra Fylkesmannen:
<http://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMST/Barn%20og%20foreldre/Konferanser/Barn%20og%20Unge%20Beste%20R%C3%B8ros/Resiliens%20-%20Bradly%20Eilertsen%20Roros.pdf>
- Fagerland, T. (2013). Subjektiv skriving med utgangspunkt i psykisk helsearbeid. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, Vol 9, Nr. 2*.
- Flag, B. R., Bigland, A., Boruch, R. F., Castro, F. G., Gottfredsson, D., Kellam, S., et al. (2005). Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science, 6*, ss. 151-175.
- Folkehelseinstituttet. (2006:2). *Sosialiseringsfaktorer, psykisk helse og forebyggende arbeid*. Hentet 10 14, 2014 fra Folkehelseinstituttet: <http://www.fhi.no/dav/8af0e9b952.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2008:8). *Levekårsundersøkelsen 2005. Utsatte grupper og psykisk helse*. Hentet 10 08, 2014 fra Folkehelseinstituttet:
<http://www.fhi.no/dav/836ae5a58e.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2009:1). *13-15-åringer fra vanlige familier i Norge - hverdagsliv og psykisk helse*. Hentet 09 28, 2014 fra Folkehelseinstituttet:
<http://www.fhi.no/dav/d2d94780d4.pdf>
- Folkehelseinstituttet. (2011:1). *Bedre føre var*. Hentet 08 07, 2014 fra
<http://www.fhi.no/dokumenter/1b2e13863a.pdf>
- Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. (2006). Hentet 09 24, 2014 fra <https://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>
- Foss Hansen, H., & Rieper, O. (2009). Evidensbevegelsens rødder, formål og organisering. I H. Grimen, & L. I. Terum (Red.), *Evidensbasert profesjonsutøvelse*. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Funn fra barn i Bergen. (u.d.). Hentet 08 06, 2014 fra
http://helse.uni.no/upload/_Funn_fra_BarniBergen_trykkeriversjon.pdf

- Gadamer, H. G. (1979). The concept of experience and the essence of hermeneutic experience;[og]Prejudices as condition of understanding: The hermeneutical significance of temporal distance. I H. G. Gadamer, W. (Glen.Dopel, J. Cumming, G. Barden, & overs), *Truth and method* (ss. 235-310). London: Sheed and Ward.
- Generelle Forskningsetiske retningslinjer. (2014). Hentet 09 24, 2014 fra <https://www.etikkom.no/Forskningsetikk/Etiske-retningslinjer/Generelle-forskningsetiske-retningslinjer/>
- Gomnæs, L. (2003). *Når følelsene kommer i veien*. Oslo: Yrkeslitteratur.
- Graverholdt, B., Nortvedt, M. W., Reiersgaard, A., & Jamtvedt, G. (2011). *Kunnskapsbasert praksis og det instrumentalistiske mistaket*. Hentet 05 29, 2014 fra Sykepleien.no: <http://www.sykepleien.no/forskning/forskningsartikkel/746783/kunnskapsbasert-praksis-og-det-instrumentalistiske-mistaket>
- Grønholt, B., Sommerschild, H., & Garløv, I. (2001). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haavet, O. R. (2001). Mange skolebarn plages av depresjon og stress. I *Barn i Norge 2001* (ss. 52-60). Voksne for barn.
- Halvorsen, E. M. (2005). *Høgskolen i Telemark*. Hentet 09 27, 2014 fra https://teora.hit.no/bitstream/handle/2282/153/skrift2005_5.pdf?sequence=1
- Hartberg, S., & Hegna, K. (2013). *Høgskolen i Oslo og Akershus*. Hentet 05 26, 2014 fra <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2014/Hoer-paa-meg>
- Haugland, B. M. (2006). *Det er håp for alle*. Hentet 07 28, 2014 fra [Forskning.no: http://www.forskning.no/artikler/2006/januar/1138611479.83](http://www.forskning.no/artikler/2006/januar/1138611479.83)
- Hellan, H., & Øya, T. (2000). *Forebyggende ungdomsarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Helse og omsorgsdepartementet. (1999-2006). *Opptappingsplan for psykisk helse*. Hentet 08 12, 2014 fra Regjeringen: http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/tema/psykisk_helse/opptappingsplanen-for-psykisk-helse-199.html?id=274864
- Helse og Omsorgsdepartementet. (2001-2009). *Regjeringen*. Hentet 05 24, 2014 fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/prop/2009-2010/prop-1-s-20092010/9/13.html?id=580416>
- Helse og Omsorgsdepartementet. (2009-2010). *Prop. 1 S*. Hentet 06 30, 2014 fra Regjeringen: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/prop/2009-2010/prop-1-s-20092010/9.html?id=580402>
- Helsedirektoratet . (u.d.). *Rundskriv IS-1/2009 Nasjonale mål og prioriteringer*.

- Helsedirektoratet & Utdanningsdirektoratet. (2004-2008). Hentet 03 26, 2014 fra <http://www.phis.no/visartikkel.asp?id=2822>
- Helsedirektoratet. (2010). Hentet 09 13, 2014 fra Evidens: <http://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Evidens/>
- Helsedirektoratet. (2010). *Evidens*. Hentet 09 13, 2014 fra Helsedirektoratet: <http://www.forebygging.no/Ordbok/A-E/Evidens/>
- Henriksen, J. O., & Vetlesen, A. J. (2006). *Nærhet og distanse. Grunnlag, verdier og etiske teorier i arbeid med mennesker*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Herrman, H., Saxena, S., & Moodie, R. (2005). *Promoting Mental Health: concepts, emerging evidence, practice: a report of the World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne*. Geneva: WHO.
- Hole, E. (03/2009). En historie om selvskadning i institusjon - fra kontroll til frivillighet og samarbeid. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*.
- Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen*. Oslo: NIFU.
- Holen, S., & Waagene, E. (2014). *Udir*. Hentet 07 16, 2014 fra Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere. <http://www.nifu.no/files/2014/05/NIFUrapport2014-9.pdf>
- Holte, A. (2012). Ti prinsipper for forebygging av psykiske lidelser. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*(49), ss. 693-695.
- Horowitz, J. L., & Garber, J. (2006). The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, ss. 401-415.
- Huitfelt, A., & Støre, J. G. (2013-2016). *Oppfølgingsplan*. Arbeidsdepartementet & Helse- og omsorgsdepartementet.
- Hummelvoll, J. K. (2013). *Helt-ikke stykkevis og delt; Psykiatriske sykepleie og psykisk helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Jansson, T. (1999). *Det usynlige barnet*. Oslo: H. Aschehoug & Co.
- Jensen, J. (2006). *Tilpasset opplæring i en lærende skole*. Stjørdal: Læringsforlaget.
- Johannesen, A., Tufte, P. A., & Kristoffersen, I. (2006). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. Oslo: Abstraktforlag AS.
- Johnsrud, J. T. (2011). *Hvordan kan eksistensialismen, fenomenologien og sosialkonstruksjonismen bidra til en forståelse av barn med atferdsvansker?* Hentet 09 27, 2014 fra Brage:

[http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/144711/1/Masteroppgave%20SP
ESPED%20v%C3%A5r%202011%20Johnsrud.pdf](http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/144711/1/Masteroppgave%20SP%20ESPED%20v%C3%A5r%202011%20Johnsrud.pdf)

- Jørgensen, E. (2009). *De hjelpetrengende gamles verden*. Molde: Møreforskning Molde AS.
- Kaldestad, O. H., Reigstad, E., & Sæther, J. (2007). Verdimedvit i pedagogisk verksemd- Eit mål i seg sjølv eller berre ein redskap for å fremja læring. I J. Sæthre (Red.), *Grunnverdier og pedagogikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kirkevold, M. (1992). *Sykepleieteorier-analyse og evaluering*. Oslo: AD Notam Gyldendal AS.
- Kittang, A. (1975). *Litteraturkritiske problem: Teori og analyse*. Bergen: Universitetsforlaget.
- Kjeldstadli, K. (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var. En innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Klepp, K. I. (2009). *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid* (1. utg.). (L. E. Aarø, Red.) Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Kreyberg, E. (2009). *En fokusgruppeundersøkelse der kliniske pedagoger drøfter verdien av sin pedagogiske kompetanse I klinisk terapeutisk arbeid*. Hentet 10 23, 2013 fra UIO: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/32207/Kreybergferdig.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kutash, K., Duchnowski, A. J., & Lynn, N. (2010). *Psykisk helse i Osloskolene*. Hentet 05 30, 2014 fra [http://www.utdanningsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/utdanningsetaten%20\(UD
E\)/Internett%20\(UDE\)/Psykiskhelse/RessurspermPH.pdf](http://www.utdanningsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/utdanningsetaten%20(UDE)/Internett%20(UDE)/Psykiskhelse/RessurspermPH.pdf)
- Kvalem, I. L., & Wichstrøm, L. (2007). *Ung i Norge. Psykososiale utfordringer*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag AS.
- Kvam, V. (2008). Tolkning, rasjonalitet og sannhet i pedagogisk-historisk forskning. En refleksjon over vitenskapelig aktivitet i historisk pedagogikk. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*, 92(3),211-221.
- Kvelling, Ø. (2010). *Barn i risiko. Skadelige omsorgssituasjoner* (1. utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Lassen, L. M. (2002). *Rådgivning. Kunsten å hjelpe*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Layard, R., & Dunn, J. (2009). *A good childhood. Searching for values in a competitive age*. London: Penguin Books.
- Levinas, E. (1993). *Den Annens humanisme*. (A. Aarnes, Overs.) Oslo: Aschehoug.
- Lind, T. (2008). *Menneskesynet i sykerommet*. Hentet 10 04, 2014 fra UIO: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/15795/Lind.pdf?sequence=4>

- Lindgaard, H. (2006). *Familieorientert alkoholbehandling: Et litteraturstudium af familiebehandlingens effekter*. København: Sundhedsstyrelsen, Viden- og dokumentationsheden.
- Lunde, E. V., Lerdal, B., & Stubrud, L. H. (2011). *Habilitering av barn og unge. Tiltak for helsefremming og mestring*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Løgstrup, K. E. (1956/2000). *Den etiske fordring*. Trondheim: AIT Trondheim AS.
- Løken, K. H. (2004-2008). *Fellesskap, styrke og stolthet. Om empowermentprosesser i praksis*. Hentet 09 10, 2014 fra psykiskhelsearbeid.no/attachment/49/Fellesskap-styrke-og-stolthet.pdf
- Løvlie, L. (1973). Pedagogisk filosofi i vitenskapens tidsalder. I E. Berfring (Red.), *Pedagogisk Pereferi - noen sentrale problemer*. Oslo: Gyldendal.
- Løvlie, L. (2002). Den pedagogiske filosofiens veier. *Utdanning og Demokrati*.
- Løvlie, L. (2013). Verktøyskolene. *Norsk Pedagogisk Tidsskrift*.
- Martinsen, K. (1993). *Fra Marx til Løgstrup*. Oslo: Tano.
- Matre, V. K. (2010). Hentet 08 07, 2014 fra Skammens fenomenologi: En kvalitativ studie av skam/sjenanse:
https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/17919/Matre_Hovedoppgave.pdf?sequence=1
- Meld. St. nr 18. (2010-2011). *Læring og fellesskap. Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*. Hentet 10 26, 2014 fra Regjeringen:
<http://www.regjeringen.no/pages/16246827/PDFS/STM201020110018000DDDPDFS.pdf>
- Meld. St. nr. 16. (2002-2003). *Resept for et sunnere Norge*. Hentet 06 21, 2014 fra Regjeringen:
<http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20022003/016/PDFS/STM200220030016000DDDPDFS.pdf>
- Meld. St. nr. 20. (2012-2013). *På rett vei. Kvalitet og mangfold i fellesskolen*. Hentet 05 30, 2014 fra Regjeringen: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2012-2013/meld-st-20-20122013.html?id=717308>
- Meld. St. nr. 47. (2008-2009). *Samhandlingsreformen - Rett behandling - på rett sted - til rett tid*. Hentet 08 25, 2014 fra Regjeringen:
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-47-2008-2009-.html?id=567201>
- Mental Helse. (2011, 03 11). *Folkehelse - Lavterskeltilbudet innen psykiske helse for barn og ungdom i skolen*. Hentet 11 1, 2014 fra Mentalhelseungdom:
<http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=8&ved=0CEoQ>

FjAH&url=http%3A%2F%2Fwww.mentalhelseungdom.no%2Fpolitikk%2Fpolitiske-notater%3Fdownload%3D70%3Apolitiske-notater&ei=jfFTVOCULMnfPcG3gOgK&usg=AFQjCNHiHxe7hrUOqjd4K0qEiKB53Qqssw&bvm=bv.

- Merrell, K. W. (2010). Linking prevention science and social and social and emotional learning: the Oregon Resiliency Project. *Psychology in the Schools*, 47, ss. 55-70.
- Mollenhauer, K. (1996). *Glemte sammenhenger. Om kultur og oppdragelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Myrhe, R. (1982). *Hva er pedagogikk. En elementær innføring*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Mørch, W.-T. (2014, 02 25). *Skolen som arena for barn og unges psykiske helse*. Hentet 10 31, 2014 fra Levevei: <http://www.levevei.no/2014/02/episode-95-skolen-som-arena-for-barn-og-unges-psykiske-helse/>
- Mørck, W. T., Neumer, S. P., Holth, P., & Martinusen, M. (2009). Ungsinn - en kunnskapsbase over virksomme tiltak for barn og unges psykiske helse. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*.
- Nasjonal helse- og omsorgsplan. (2011-2015). Hentet 07 09, 2014 fra Regjeringen: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stmeld/2010-2011/meld-st-16-20102011/3.html?id=639799>
- Nasjonalstrategiplan for arbeid og psykisk helse*. (2007-2012). Hentet 08 30, 2014 fra Regjeringen: http://www.regjeringen.no/nb/dokumentarkiv/stoltenberg-ii/aid/Rapporter_og_planer/planer/2007/nasjonal-strategiplan-for-arbeid-og-psyk.html?id=481370
- Nilsson, B. (u.d.). *Gadamers hermeneutikk*. Hentet 06 08, 2014 fra <http://www.sykepleien.no/forskning/nyttestoff/134727/gadamers-hermeneutikk->
- Noddings, N. (2001). *Pedagogisk filosofi*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.
- Nordahl, T. (2013). Klasseledelse. I T. Manger, S. Lillejord, T. Nordahl, & T. Helland (Red.), *Livet i skolen: Grunnbok i pedagogikk og elevkunnskap, 1, undervisning og læring* (2. utg.). Bergen: Fagbokforlag.
- Nordahl, T., Gravrok, G., Knudsmoen, H., Larsen, T. B., & Rørnes, K. (2006). *Forebyggende innsatser i skolen*. . Rapport fra forskergrupper oppnevnt av Utdanningsdirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet om problematferd, rudforebyggende atferd, læreren som leder og omplementeringsstrategier.
- Nordhagen, T. (Rapport 2009:8). I *Psykisk lidelse i Norge. Et folkehelseperspektiv*. Folkehelseinstituttet.
- NOU . (1999:2). *Livshjelp. Behandling, pleie og omsorg for uhelbredelig syke og døende*.

- NOU. (2000:12). *Barnevernet i Norge. Tilstandsvurderinger, nye perspektiver og forslag til reformer.*
- NOU. (2009:08). *Kompetanseutvikling i barnevernet.*
- Nytingnes, O. (2003). *BUP og skole. Hvorfor og hvordan kan de samarbeide?* Hentet 10 26, 2014 fra Stiftelsen-hvasser: http://stiftelsen-hvasser.no/documents/Barn_i_Norge_2003.pdf
- Ogden, T. (2008). Motviljen mot evidens i utdanningssystemet. *Bedre skole*(4), ss. 75-79.
- Ogden, T. (2012). *Evidensbasert praksis i arbeid med barn og unge.* Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Ogden, T., & Hagen, A. K. (2014). *Adolescent Mental Health.* New York: Routledge.
- Olsen, F. D., Agerup, P., & Gade, S. H. (2011). *En postmoderne udforskning af samspillet mellem unge, uddannelse og identitet.* Hentet 09 06, 2014 fra Roskilde Universitet: <http://rudar.ruc.dk/bitstream/1800/6452/3/Samlet%20projekt.pdf>
- 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.
- Opdal, P. M. (2008). *Pedagogisk-filosofiske analyser.* Bergen: Fagbokforlaget.
- Opplæringsloven.* (1998). Hentet 20 30, 2014 fra Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Orlinsky, D. E., & Rønnestad, M. (2005). *How Ppsychotherapists Develop – A Study of Therapeutic Work and Professional Growth.* Washington, DC: American Psychological Assosiation.
- Overland, T. (2001). Barneverntjenesten og skole må samarbeide. I *Barn i Norge 2001* (ss. 40-52). Voksne for Barn.
- Paternite, C. E. (2005). School-based mental health programs and services: overview and introduction to the special issue. *Jornal of Abnormal Child Psychology*, 33, ss. 657-663.
- Pedersen, R. (2007, nr. 2, 01 18). Kierkegaard og kunsten å hjelpe. *Tidsskrift for Den norske legeforening.*
- Psykisk helse i Osloskolene. (2010). Hentet 05 30, 2014 fra [http://www.utdanningsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/utdanningsetaten%20\(UDE\)/Internett%20\(UDE\)/Psykiskhelse/RessurspermPH.pdf](http://www.utdanningsetaten.oslo.kommune.no/getfile.php/utdanningsetaten%20(UDE)/Internett%20(UDE)/Psykiskhelse/RessurspermPH.pdf)
- Psykisk Helse i skolen.* (2004-2008). Hentet 07 30, 2014 fra Psykisk helse: <http://www.psykiskhelseiskolen.no/default2.asp?id=1209>

- Ramberg, T. (2012). *Omsorg i den pedagogiske relasjonen. En kvalitativ studie av noen situasjoner i barnehagen der sentrale dilemma ved omsorg kommer til uttrykk*. Hentet 09 28, 2014 fra Brage: <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/id/156047/Toril%20Ramberg,%20aug%2012.pdf>
- Rapport 2000. (2000). *Vurdering av program og tiltak for å redusere problematferd og utvikle sosial kompetanse*. Kirke, utdannings- og forskningsdepartementet og barne- og familiedepartementet.
- Rapport IS-2192 Helsedirektoratet. (2014). *Ventetider og pasientrettigheter 1. tertial 2014*. Norsk pasientregister.
- Ratvitch, D. (2013). *Tidlig innsats, Oppvekstkongressen*. Hentet 08 08, 2014 fra Fylkesmannen: <http://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMTR/OPUT/FOREDRAG%20TROMS%C3%98%2026%2020november%202013%20Steinsholt.pdf?epslanguage=nb>
- Raundalen, M., & Schults, J.-H. (2006). *Krisepedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Reindal, S. M. (Under utgivelse, 2015). Kunnskapens gode? En undersøkelse av kunnskapens gode i lys av Søren Kierkegaards forståelse av selvet. I P. O. Brunstad, S. M. Reindal, & H. Sæverot (Red.), *Eksistens og pedagogikk. En samtale om pedagogikkens oppgave. (utkast til kap., s. 1-15)*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Repstad, P. (2007). *Mellom nærhet og distanse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Roeser, R. W., Eccles, J. S., & Strobel, K. R. (1998, 33). Linking the study of schooling and mental health: selected issues and empirical illustrations at the level of the individual. *Educational Psychologist*, ss. 153-176.
- Rones, M., & Hoagwood, K. (2000). School-based mental-health services: a research review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 3, ss. 223-241.
- Rundskriv IS-1/2009. (2009). *Nasjonale mål og prioriteringer Helsedirektoratet*. Hentet 07 09, 2014 fra Helsedirektoratet: <http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/nasjonale-mal-og-hovedprioriteringer-for-2009/Publikasjoner/nasjonale-mal-og-hovedprioriteringer-for-2009.pdf>
- Rustøen, T. (2009). *Håp og livskvalitet - en utfordring for sykepleieren?* Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Røsjo, B. (2014). *Nytt håp for forskning på psykisk helse*. Hentet 05 31, 2014 fra Forskningsrådet.no: http://www.forskningsradet.no/prognett-psykiskhelse/Nyheter/Nytt_hap_for_forskningen_pa_psykisk_helse/1253995013173/p1228296355804

- Rådet for psykisk helse. (2014). *Strategi 2014-2016*. Hentet 11.1.2014 fra Psykisk helse: http://psykiskhelse.no/novus/upload/file/dokumenter/Strategi_2014-16.pdf
- Sartre, J.-P. (1993). *Eksistensialisme er Humanisme*. Oslo: Cappelens Forlag AS.
- Scheuerl, H., & Schmidt, G. R. (1970). Pedagogikk. I W. Horney, W. Schultz, & P. Ruppert (Red.), *Padagogisches Lexikon. Bd. 2* (ss. 527-533). Gutersloh: Bertelsmann Fachverlag.
- (2006). Flerfaglig integrering av forskning og klinisk praksis. I W. J. Seltzer, I. Halvorsen, I. Ropstad, & B. R. Rund (Red.), *Foreldre og fagfolk i samspill. Behandling av psykiske vansker hos barn og unge*. Stavanger: Hertervig Forlag.
- Seltzer, W. J. (2006). Flerfaglig integrering av forskning og klinisk praksis. I I. Halvorsen, I. Ropstad, & B. R. Rund (Red.), *Foreldre og fagfolk i samspill. Behandling av psykiske vansker hos barn og unge*. Stavanger: Hertervig Forlag.
- SINTEF. (2009). *Pasienter og behandlingstilbud i psykisk helsevern for barn og unge*.
- Sivertsen, R. H. (2013). *En hermeneutisk fenomenologisk orientert studie av betydningen av den pedagogisk relasjonen som utgangspunkt for samtale, handling og refleksjon over handling i det spontane møte mellom lærer og elev i skolen*. Hentet 09.06.2014 fra Brage: <http://brage.bibsys.no/xmlui/bitstream/handle/11250/172085/Rikke%20Sivertsen%20mai%2013.pdf?sequence=1>
- Skjervheim, H. (1992). *Filosofi og dømmekraft*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skjervheim, H. (1996). Det instrumentalistiske mistaket. I H. Skjervheim, *Deltaker og tilskoder og andre essays*. Oslo, Aschehoug.
- Sognnæs, J. (2009, Vol 46, nr. 7). Svar oss på dette! *Tidsskrift for Norsk Psykologiforening*, ss. 674-680.
- Solheim, J. (1990). Kjønn, språk og selvreferanse. *Nytt om kvinneforskning*, ss. 2, 38-47.
- St. prp. nr. 63. (1997-1998). *En opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998*. Hentet 08.12.2014 fra Regjeringen: <http://www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/regpubl/stprp/19971998/stprp-nr-63-1997-98-.html?id=201915>
- Svendsen, L. H. (2006). Patalogisering av menneskelivet. *Tidsskrift for Politikk, Litteratur og Samfunnsspørsmål*.
- Sæther, J. (2011). *Norsk pedagogisk faghistorie. Utdrag frå formidling, forskning og debatt*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sæther, J., & Wiestad, S. (2010). Utdanningsvitenskap som omgrep og trend. *Norsk pedagogisk Tidsskrift*, ss. 5-16.

- Sævi, T. (2007). Den pedagogiske relasjonen - En relasjon annerledes enn andre relasjoner. I O. H. Kaldestad, E. Reigstad, J. Sæther, & J. Sæthre (Red.), *Grunnverdier og pedagogikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Sævi, T. (2011 Vol. 30, Issue 5). Lived Relationality as Fulcrum for Pedagogical-Ethical Practice. *Studies in Philosophy and Education*, ss. 455-461.
- Sævi, T. (2013). *Ingen pedagogikk uten en tom relasjon*. Hentet 06 10, 2014 fra Idunn: http://www.idunn.no/file/pdf/61040199/npt_2013_03_pdf.pdf lastet ned 10.06.14
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad og Bjørke AS.
- Thomsen, P. H., & Skovgaard, A. M. (1999). *Børne og ungdomspsykiatri. En lærebog om børn og unges psykiske sygdomme. Hyperkinetiske forstyrrelser*. København: FADL.
- Udir. (1993). *Generell del av læreplanen*. Hentet 10 27, 2014 fra Udir: http://www.udir.no/upload/larerplaner/generell_del/generell_del_lareplanen_bm.pdf
- UIO. (u.d.). Hentet 08 31, 2014 fra <http://www.uv.uio.no/forskning/vi-forsker-pa/pedagogiske-grunnlagsspm/>
- UNI Helse. (u.d.). Hentet 08 26, 2014 fra RKUB Vest: <http://helse.uni.no/default.aspx?site=9&lg=1>
- van Manen, M. (1993). *Pedagogisk takt: betydning av en pedagogisk omtenkksomhet*. Bergen: Nordås Casper Forlag.
- van Manen, M. (1999). The pathic nature of inquiry and nursing. I I. Madjar, & J. Walton (Red.), *Nursing and the Experience of illness: Phenomenology in Practice* (ss. 17-35). London: Routledge.
- Veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. (2007). Hentet 03 04, 2014 fra http://www.regjeringen.no/upload/HOD/IS-1405_14898a.pdf
- Veileder IS-1405*. (2007). *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Hentet 08 08, 2014 fra http://www.regjeringen.no/upload/HOD/IS-1405_14898a.pdf
- Weist, M. D. (1997, Vol 19). Expanded School mental-health services. I I. Ollendick, & R. J. Prinz, *Advances in clinical child psychology*. New York: Plenum Press.
- Weist, M. D., Sander, M. A., Walrath, C., Link, B., Moore, E., Jennings, J., et al. (2005, 34). Developing principles for best practice in school mental health. *Journal of Youth and Adolescence*, ss. 7-13.
- Wind, H. C. (1976). *Filosofisk hermenutik*. København: Berlingske Forlag.
- Winter-Jensen, T. (1998). *Undervisning og menneskesyn* (2. utg.). København: Akedemiske Forlag.

- Wivestad, S. (2009, 09 01). Ped-treet og analysemodellen [lysarkpresentasjon]. Bergen: NLA Høgskolen.
- Wivestad, S. M. (2007). Hva er pedagogikk. I O. H. Kaldestad, E. Reigstad, J. Sæther, & J. Sæthre (Red.), *Grunnverdier og Pedagogikk*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Youngs, B. (1985). Stress hos barn. *Stress in children. How to recognize, avoid and overcome it*. (L. Finstad, Overs.) Oslo, Cappelens Forlag AS.
- Østbu, A. (2000). Hvordan kan eksistensialismen kaste lys over noen pedagogiske grunntema? I Ø. Haaland, & S. Dobson, *Pedagogen, teksten og selvet - innspill til en postmoderne pedagogikk*. Forskningsrapport nr. 48.