

## En sakte forvandling. En kvalitativ studie av elevers erfaringer med å lære om psykisk helse i skolen

Anne Torhild Klomsten og Marit Uthus

### SAMMENDRAG

Denne artikkelen belyser skoleelevers erfaringer med å lære om psykisk helse i en skolekontekst. Studien bygger på kvalitative intervju med 16 elever på 9. trinn i ungdomsskolen. Funnene viser at elever som har hatt undervisning i psykisk helse gir uttrykk for at de forstår seg selv og andre bedre. Videre forteller de om en utvidet forståelse for det som skjer på et mellommenneskelig plan, og for at de selv spiller en viktig rolle i samspill med andre mennesker. Dette er funn som viser at elever i skolen kan ha utbytte av å lære om psykisk helse som et av flere tema under den tverrfaglige paraplyen *folkehelse og livsmestring*.

**Nøkkelord:** *fagfornyelsen, folkehelse og livsmestring, skole, mentalisering, kvalitativ*

Anne Torhild Klomsten,  
Norges teknisk -  
naturvitenskapelige  
universitet (NTNU),  
Norge. E-post: [anne.klomsten@ntnu.no](mailto:anne.klomsten@ntnu.no)

Marit Uthus,  
Norges teknisk -  
naturvitenskapelige  
universitet (NTNU),  
Norge. E-post: [marit.uthus@ntnu.no](mailto:marit.uthus@ntnu.no)

### ABSTRACT

***A slow transformation: Students' experiences of learning about mental health in school***

This article sheds light on pupils' experiences of having mental health (EMH) as a school subject. The study is based on qualitative interviews with 16 pupils in 9th grade, secondary school. The main findings show that pupils who has studied EMH in school express that they have learned to understand themselves and others better. Furthermore, they report that they have expanded their understanding of what happens in relations between people and that that they themselves play an important part in relation to others. These are findings that show that students can benefit from learning about mental health as part of a cross-curricular subject. EMH is a theme within a new curriculum component as part of the revised national curriculum – the renewal of subjects.

**Keywords:** *the renewal of subjects, curriculum, mental health, well-being, students, mentalizing, qualitative*

## Introduksjon

I takt med tiden moderniseres læreplanverket i norsk skole (Utdanningsdirektoratet, 2018a, 2018b). Et sentralt prinsipp i de nye læreplanene er at folkehelse og livsmestring (FoL) inngår som tverrfaglig tema i opplæringen. Hensikten er at elever skal utvikle kompetanse som fremmer deres helse og som gjør dem i stand til å håndtere ulike utfordringer i livet. Skolens tydelige mandat for å ivareta FoL må sees i sammenheng med ulike samfunnsutfordringer, slik som for eksempel globalisering, klimaendringer, teknologisering, individualisering og helseutfordringer i befolkningen (NOU 2015: 8). FoL i skolen favner bredt, og sentrale tema er fysisk, psykisk helse, forbruk og personlig økonomi, mellommenneskelige relasjoner, tanker og følelser. Når det gjelder psykisk helse viser forskning at en betydelig andel av unge mennesker har plager som går ut over deres daglige fungering, livskvalitet og motivasjon og læring i skolen (Bakken, 2017, 2018; Collishaw, 2015; Myklestad, Røysamb & Tambs, 2012; Mykletun, Knudsen & Mathiesen, 2009; O'Reilly, Svirydzienka, Adams & Dogra, 2018; Samdal et al., 2015). Med bakgrunn i dette vil vi i denne artikkelen avgrense FoL til å omhandle undervisning i temaet psykisk helse, og mer spesifikt hvordan psykisk helse har sammenheng med tanker, følelser og atferd.

At søkelyset rettes mot skolen som en helsefremmende arena må sies å være både *gammelt nytt* og *nytt* på samme tid. Allerede tidlig i 1980-årene ble det satt fokus på at elevenes psykiske helse, skoletrivsel og læring går hånd i hånd (Tjomsland & Viig, 2015; WHO, 1986). Disse perspektivene er tydeliggjort i utdanningspolitiske styringsdokumenter de senere årene (Kunnskapsdepartementet, 2011; NOU 2015: 2; NOU 2015: 8). Internasjonalt har fokus på undervisning i livsmestring<sup>1</sup> (well-being) vært aktualisert i mange år. I Irland har elever lært om psykisk helse og livsmestring i skolen siden 1999 (The Stationary office, 1999) og tiltaket er positivt vurdert av skoleledere, lærere, foresatte og elever (Gabbhainn, O'Higgins & Barry, 2010; O'Higgins, Galvin, Kennedy, Gabbhainn & Barry, 2013). FoL er nytt i norske læreplaner, og det foreligger lite forskningsbasert kunnskap som omhandler FoL-undervisning organisert som tverrfaglig tema i undervisningen. Imidlertid finnes forskning som belyser skoleelevers erfaringer med å ta del i undervisning relatert til psykisk helse. Elever liker å snakke om psykisk helse og følelser i skolen, og om ting som opptar dem i hverdagen (Andersen, 2011; Klomsten & Stenseng, 2019; Larsen, 2011). Videre har forskere vist til at ulike korttidsprogram som tar sikte på å fremme psykisk helse i skolen har positiv effekt (Barry, Clarke, Jenkins & Patel, 2013; Holte, 2016). Andersen (2011) viser for eksempel en økning i elevers kunnskap om psykisk helse etter et skolebasert tiltak rettet mot psykisk helse. Videre har det skolebaserte programmet *Zippy's venner* vist seg å ha en positiv effekt for sosial og emosjonell læring (Holen, Waaktaar, Lervåg & Ystgaard, 2012). I denne artikkelen retter vi blikket mot elever

1 Videre i denne artikkelen omtales undervisning i tema knyttet til FoL som «undervisning i livsmestring» i tråd med annen relevant internasjonal forskning

som har hatt undervisning i psykisk helse regelmessig gjennom et skoleår. Undervisningen var organisert som et selvstendig livsmestringsfag og inngikk som en del av skolens arbeid med implementering av fagfornyelsen. Studien belyser følgende problemstilling: *Hvilke erfaringer har elever med å lære om psykisk helse i skolen?*

## Teoretisk tilnærming

Denne studien retter fokuset mot elevenes unike og subjektive erfaringer. Det teoretiske grunnlaget ble valgt først under analysen av intervjudataene, da det ble klart at teori om mentalisering (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) og sosialkognitiv teori om «human agency» (Bandura, 1997, 2001, 2006) var egnet til å tolke og forstå elevenes erfaringer med å ha livsmestring på timeplanen. Disse vil presenteres nærmere i den videre teksten, men først vil vi gjøre rede for begrepene folkehelse og livsmestring.

Livsmestring, slik det uttrykkes i læreplanverket, handler om «å kunne forstå og kunne påvirke faktorer som har betydning for mestring av eget liv» (Utdanningsdirektoratet, 2018a, 2018b; Saabye, 2020). Folkehelse, som i denne studien avgrenses til å fokusere på psykisk helse, defineres av WHO (2014) som ... «a state of well-being in which every individual realizes his or her own potential, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to her or his community.» Begge definisjonene representerer et optimistisk syn på mennesket, der tanken er at alle har ressurser til å kunne leve gode liv til tross for utfordringer og motgang. Videre inngår i begge at mennesket både kan oppdage sine iboende ressurser og ta de i bruk til eget og andres beste. Behovet for mestring som underliggende faktor for å kunne handle intensjonalt er dessuten en viktig antakelse i begge definisjoner.

I Banduras sosialkognitive teori (1997) forklares mestringserfaringer og forventning om mestring som de viktigste forutsetningene for å kunne ta styring i eget liv. Når mennesker er i stand til å ta selvstendige valg som er til det beste for seg selv og andre, utøves human agency (aktør i eget liv) (Bandura, 1997, 2001). I dette perspektivet blir selvrefleksjon sentralt som en viktig forutsetning for å utøve human agency. Human agency omhandler evnen til å vurdere egne forutsetninger, interesser og verdier, sette seg adekvate mål og vurdere behovet for å søke hjelp eller støtte i andre. Bandura (2001) fremhever at når mennesket inntar rollen som aktør i eget liv er dette betydningsfullt på flere nivå. Først har dette betydning for en selv og egen helse. Samtidig sier Bandura (2001, s. 15) «a high sense of efficacy promotes a pro social orientation characterized by cooperativeness, helpfulness, and sharing, with an invested interest in each other's welfare». Altså, human agency bærer i seg en kollektiv orientering (som en motsats til en egosentrisk orientering). En slik kollektiv orientering omtales også eksplisitt i den nevnte definisjonen til WHO (2014), og mer implisitt i Utdanningsdirektoratets definisjon (2018 a, b).

I samhandling med andre er det et grunnleggende menneskelig trekk at vi fortolker samspillet og forsøker å forstå hverandre (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Når

vi forstår det som skjer i en relasjonell prosess, for eksempel hvordan våre følelser påvirker og påvirkes av den andre, blir vi bedre i stand til å regulere egne følelser og å utvikle positive relasjoner til andre over tid. Dette kan beskrives som en sosial og emosjonell kompetanse (Skårderud & Duesund, 2014), og er beslektet med andre begreper som for eksempel empati, emosjonell intelligens eller selvinnsikt. I denne teksten går vi inn på begrepet mentalisering, som skiller seg fra de øvrige nevnte begrepene gjennom at nettopp den mellommenneskelige komponenten løftes frem (Skårderud, 2008, 2016; Skårderud & Duesund, 2014).

Mennesket har et grunnleggende behov for tilhørighet til andre mennesker gjennom hele livet (Bowlby, 1982), og tilknytningshistorien i tidlige barneår har stor betydning for menneskets evne til samspill med andre (Bateman & Fonagy, 2004). Dette kan også læres, noe som er vektlagt i mentaliseringsteori (Skårderud & Duesund, 2014). Mentalisering omhandler individets implisitte mentale evne til å fortolke og forstå egne og andres ord og handlinger som uttrykk for indre liv og en samtidig evne til selvstyring (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy et al., 2002; Kvello, 2015). Når vi deltar i en samtale kan vi automatisk registrere og fortolke det som skjer med oss selv og den andre i samspillet. Vi kan for eksempel spontant oppfatte via den andres kroppslige uttrykk at vi har sagt noe som den andre ble såret for. Dette skjer ikke da som en bevisst intellektuell aktivitet, men foregår spontant, nærmest som en magefølelse (Allen, Bleiberg & Haslam-Hopwood, 2003). Dette viser til en implisitt evne til mentalisering; en evne som læres blant annet gjennom en speilingsprosess i interaksjon med omsorgspersoner. Når barn opplever at deres følelser blir speilet av en omsorgsgiver som samtidig markerer en forskjell mellom seg og barnet, vil barn lære at sinnet tolkes, og at menneskers sinn er ulike og adskilte (Fonagy et al., 2002; Skårderud & Sommerfeldt, 2008).

Mentalisering kan også foregå eksplisitt (Fonagy et al., 2002), i form av at vi har et bevisst fokus på å fortolke og forstå egne og andres ord og handlinger som uttrykk for meningsfulle ytringer av indre liv. Et slikt eksplisitt fokus på samspillet og hvordan en selv og den andre påvirkes av dette kan også foregå her og nå, underveis i samspillet, men altså også som metarefleksjoner i forkant eller etterkant av selve samspillet. Det betyr at vi under eksplisitt mentalisering holder et bevisst fokus, eller øver på å forstå oss selv og den andre bedre. Å være i stand til å forstå sine egne og andres følelser, tanker og motiver gjør det mulig å tolke mening med og motivasjonen bak egen og andres atferd.

I mentaliseringsteori skiller det mellom å være oppmerksom mot indre tilstander som for eksempel motiver og følelser, eller ytre trekk som kropp eller atferd, både hos seg selv og hos andre. Å evne en balanse mellom fokus mot en indre og ytre tilstand gjør oss i stand til å forstå at en synlig atferd hos et annet menneske ikke nødvendigvis speiler indre følelser. Dette gjør det i sin tur mulig å oppleve den andres atferd som meningsfull og forutsigbar. Mentalisering innebærer dessuten evnen til å være bevisst både på tanker (kognitive komponenter) og på følelser (affektive komponenter) samtidig. Å tenke mens vi føler innebærer å være i stand til å reflektere over egne

følelser og andres sinn i et relasjonelt samspill. Evnen til å mentalisere forutsetter evnen til å være selvrefleksiv. Det korresponderer med Schibbye (1998, s. 164), som sier at selvrefleksivitet handler om «evnen til å forholde seg til seg selv, til å være sitt eget objekt, til å kunne stille seg selv utenfor seg selv og betrakte seg selv». Gjennom å være selvrefleksiv er det mulig å *se* og leve seg inn i den andres subjektive opplevelsesverden (Schibbye, 1998, s. 165).

## Metode

### Forskningsdesign

Studien har en kvalitativ tilnærming som innebærer at fokus rettes mot elevenes subjektive erfaringer av å lære om psykisk helse i en skolekontekst. I tråd med et postmoderne paradigme i barne- og ungdomsforskningen, legger vi i denne studien til grunn at elever i skolen er eksperter på egne liv, og således kompetente informanter i forskning (Eide & Winger, 2005).

### Undervisning i psykisk helse og livsmestring

Undervisning i psykisk helse var organisert som et timeplanfestet fag for 164 elever på niende trinn ved en ungdomsskole gjennom skoleåret 2017/2018 i til sammen 25 uker. Hver undervisningstime hadde en varighet på 60 minutter og ble gjennomført av en psykiatrisk sykepleier som var tilknyttet skolen gjennom et samarbeidsprosjekt rettet mot fagfornyelsen og innføring av det tverrfaglige temaet FoL i skolen. Undervisningen berørte ulike tematikk med særlig fokus på psykisk helse (for eksempel normalisering av psykisk helse, hvordan ta grep og styring i eget liv, selvfølelse og mestring, hvordan håndtere ulike følelser og vanskelige tanker, angst, depresjon, stress, selvskading og selvmordstanker m.m.). Undervisningen ble gjennomført som ordinær klasseromsundervisning med innslag av diskusjon, film, musikk, refleksjon og øvelser.

### Utvalg

Vi ønsket å intervju 10–20 elever om deres erfaringer med undervisning i psykisk helse. Samtlige elever ( $n = 164$ ) fikk invitasjon til å delta i intervju. Lærerne ble bedt om å velge ut elever, og det ble påpekt at det var ønskelig med variasjon i utvalget med tanke på elevenes innstilling til faget. Det endelige utvalget besto av 16 elever (tolv gutter og fire jenter). Elever og foresatte fikk skriftlig og muntlig informasjon om forskningsprosjektet, som ble gjennomført i henhold til forskningsetiske retningslinjer (NESH, 2016) med særlig fokus på å ivareta elevene og deres integritet og konfidensialitet (Eder & Fingerson, 2002). Foresattes aktive samtykke var en forutsetning for elevenes deltakelse i studien. Både før intervjuene og underveis ble elevene fortalt at de ikke ville bli stilt spørsmål om egen eller medelevers psykiske helse. De ble fortalt at fokuset for intervjuene var deres erfaringer med å *lære om* psykisk helse, på godt og vondt.

## Intervju

Med mål om å fange opp elevenes subjektive erfaringer var det nærliggende å innta en induktiv eller empirinær tilnærming til intervjuene (Creswell, 2013). Vi ønsket å ha så åpne spørsmål som mulig og samtidig ha spørsmål som konkret etterspurte elevenes positive og negative erfaringer. For eksempel: Kan du fortelle om det dere har gjort eller holdt på med i undervisningen? Er det noe som har vært fint med faget, og er det noe som du ikke har likt så godt? Opplever du at du har lært noe som er nyttig for deg i ditt eget liv? Opplever du at undervisningen har gjort noe med deg på noen måte, med kroppen din eller med tankene dine? Videre la vi vekt på å stille oppfølgingsspørsmål der elevene fikk utdype sine erfaringer: Kan du si noe mer om det? Er det bra eller ikke bra tenker du? Hvorfor var det slik tror du? Gjennom dialogbasert intervju var hensikten å vinne ny innsikt i elevenes erfaringer med å lære om psykisk helse i en skolekontekst (Brinkmann, 2016). Samtlige intervju ble gjennomført i skoletiden. Intervjuene ble tatt opp på lydbånd og hadde en varighet fra 30 minutter til en time.

## Dataanalyse

Intervjuene ble transkribert, og datamaterialet ble analysert og kodet med en åpen og empirinær tilnærming (jf. Creswell, 2013). Målet var å avdekke sentrale mønster i materialet (Kvale & Brinkmann, 2015; Miles & Huberman, 1994) og identifisere utsagn som gjentok seg på tvers av alle intervju (Moustakas, 1994). Mens vi i en innledende fase først oppdaget elevutsagn som hadde et individuelt utbyttefokus, ble det i påfølgende faser klart at mange utsagn også hadde et utover rettet fokus, der medelever og relasjonelle aspekter inngikk. Dermed ble utsagn plassert i to grupper som vi tolket som meningsbærende for elevenes utbytte *innover* og *utover*. Videre besto analysen av meningsfortetting av disse to gruppene (Giorgi, 1975), noe som da foregikk i en stadig bevegelse mellom empiri og teori (Strauss & Corbin, 1998). I denne prosessen oppdaget vi så en tredje relasjonell, eller *mellommenneskelig*, begrepsfestet kategori. De tre endelige kategoriene viste seg å være forbundet med og gjensidig avhengig av hverandre, men fremsto samtidig klart distinkte. Til sammen dannet kategoriene grunnlaget for valg av teori som støtte for videre tolkning; teori om mentalisering (Bateman & Fonagy, 2004; Fonagy et al., 2002) og sosialkognitiv teori om human agency (Bandura, 1997, 2001, 2006). Studiens funn ble også tolket i lys av relevant forskning.

## Forskningsfunn og tolkning

I denne studien har elevene erfart hvordan det er å lære om livsmestringstematikk knyttet til psykisk helse. Vår forståelse av resultatene er at elevene erfarer å ha sosialt og emosjonelt læringsutbytte av undervisningen, og i det følgende vil vi fortolke elevenes erfaringer nærmere med støtte i valgte teori og tidligere forskning.

## Om å forstå seg selv på nytt

Det empiriske materialet synliggjør at elevene etter undervisning i livsmestring retter oppmerksomheten mot seg selv og sitt indre, og at de relaterer det de har lært til seg selv:

Jeg husker spesielt godt det med depresjon. Før var det ganger at jeg var veldig lei meg – tenkte jeg «jeg er helt sikkert deprimert». Men, da vi lærte om depresjon, så fant jeg ut at jeg er jo ikke i nærheten av å være deprimert – jeg er jo bare vanlig lei meg. Det var godt. (Charlotte)

Jeg har blitt mer bevisst på om jeg «bare er trist» eller om det faktisk er noe. For eksempel hvis jeg er deprimert en dag, og så kjenner jeg at det har gått over neste dag. Da er man jo ikke deprimert. (Gustav)

Utsagnene antyder at Charlotte og Gustav selv opplever å ha fått et annerledes og mer nyansert syn på seg selv, som innebærer en bevegelse fra å tenke om seg selv at de er syke til å tenke at de er friske. Elevenes kognitive erkjennelse av å være «vanlig lei seg» og ikke deprimert, kan vi forstå i lys av WHO's (2014) definisjon av psykisk helse, som handler om de ressursene mennesket innehar som gjør det mulig å leve gode liv til tross for utfordringer. Det interessante her er at elever beskriver at de oppdager sitt eget *frisk-potensiale* gjennom undervisningen i livsmestring.

Sitatene illustrerer videre at denne erkjennelsen om eget frisk-potensiale ikke bare har et kognitivt element hos elevene. Erkjennelsen tar form som en fysisk, eller kroppsliggjort erfaring, og er ifølge elevene selv koblet til følelser. Følelser påvirker hvordan vi ser, tolker og interagerer med verden (Stiegler, 2015; Stiegler, Sinding & Greenberg, 2018), og det å komme i kontakt med og gjenkjenne egne følelser er en sentral komponent i evnen til å regulere eller styre følelsene på en god måte (Kvello, 2015; Skårderud & Duesund, 2014). Ved å koble egne følelser (den affektive komponenten) til tanken (den kognitive komponenten); «jeg er jo bare vanlig lei meg» og «da er jeg jo ikke deprimert» vil Charlotte og Gustav kunne forstå seg selv og egne følelser på en ny og konstruktiv måte. De kan føle klarere (Goldie, 2004), eller komme mer i kontakt med sine følelser (Skårderud, 2016). Elevenes refleksjoner kan forstås som at de gjennom å lære om psykisk helse erfarer dette som en støtte til å ta styring over egne følelser, tanker og handlinger. Å bli klar over hvem som eier følelser er viktig, fordi det er først når vi erkjenner et eierforhold til en følelse at vi kan vise handlekraft. At elevene oppdager egen handlekraft kommer til uttrykk i datamaterialet på flere måter:

Vi har blitt mer bevisst på hvordan vi selv har det, om hvordan vi kan takle ting som er vanskelig og at vi kan klare å be om hjelp. (Oline)

Hvis jeg blir deprimert uten å vite hva som skjer, og bare går rundt i en bunnløs tristhet, da er det jo mye bedre at vi har lært om psykisk helse. Det er bra å få hjelp før det har gått for langt. (Theodor)

Jeg har fått masse nyttig informasjon og kunnskap om psykisk helse. Og jeg vet at hvis jeg noen gang kommer i en situasjon hvor jeg blir skikkelig stressa så kan jeg ta det med ro: Puste i firkanten (Ola)

Jeg tror det er bedre å snakke om vonde tanker og følelser med andre, enn å sitte med det vonde selv. Hvis man sitter med det vonde selv så kan det utvikle seg til å bli mye verre. (Cornelia)

Sitatene illustrerer hvordan elevene opplever å ha utviklet selvbevissthet om egen psykisk helse. De viser til en ny erkjennelse av at om de skulle komme til å streve, så vil de, i tråd med Bandura (2001, 2006), være tjent med å handle intensjonalt og ta grep om situasjonen gjennom å oppsøke hjelp. Mens det for noen elever er snakk om å ta i bruk ulike øvelser som de har lært, kan det for andre innebære å dele sine opplevelser med noen de kan stole på, eller å oppsøke hjelp i tide. En slik bevissthet omkring tidsaspektet viser at elevene har lært å tenke fremover, noe som også inngår som en egenskap i human agency (Bandura, 2001). Det å dele vanskelige følelser og be om hjelp kan over tid bidra til å forebygge opplevelser av ensomhet, og derigjennom redusere psykiske helseplager (Hawkey & Cacioppo, 2010).

Oline, Theodor, Ola og Cornelia illustrerer på ulike vis hvordan de gjennom å få innsikt i indre tilstander kan rustes til å handle *innover* ved å ta i bruk en pusteøvelse som kan bidra til å redusere stress, eller *utover* ved å be om hjelp. God emosjonell fungering er positivt og forbindes med trekk som økt tilpasningsdyktighet, ansvarlighet og læringsfokus (Bar-On & Parker, 2000; Mayer, Salovey & Caruso, 2008). Å være agent i eget liv innebærer eierskap og ansvarlighet overfor egne handlinger (Bandura, 1997, 2001), noe som opplagt kan assosieres med elevenes refleksjoner om å ta grep og be om hjelp hvis livet blir vanskelig. Motsatsen er å forbli *offer* for det som skjer.

### Om å få ny forståelse for andre

Elevene som har gitt sine stemmer til denne studien forteller at undervisning i psykisk helse har gitt dem et nytt og utvidet blikk på andre. Særlig interessant er det at elevene forteller at de ser sine medelever med et mer empatisk blikk.

Jeg har fått kunnskap om at vanlige folk som vi ikke kan se er lei seg, kan ha det fælt inni seg. (Cornelia)

Jeg har fått større forståelse for hvordan andre mennesker kan ha det. Jeg skjønner hvordan det kan være å ha det vanskelig, selv om jeg aldri har hatt det sånn selv. (Oline)

Elevene forteller at de har utviklet en forståelse for at det er vanskelig å vite hvordan mennesker har det på innsiden, at de er mer bevisst på andres opplevelser og at andres følelser ikke nødvendig er lik ens egne. Når Oline gir uttrykk for at hun selv



aldri har hatt det vanskelig, innebærer dette kontakt med sitt indre (Wallroth, 2011). Hun viser altså en evne til å skille mellom sitt eget sinn og andres sinn (Schibbye, 1998; Skårderud, 2016). Idet Cornelia og Oline erkjenner at de ikke automatisk kan vite hvilke opplevelser et annet menneske har på innsiden basert på ytre tegn som atferd eller kroppsspråk, viser de evne til mentalisering (Schibbye, 1998; Skårderud, 2008). Dette er interessant fordi mentalisering av den andre ofte fører med seg en samtidig empatisering av den andre (Skårderud, 2016). Vi kan forstå dette som at de bedre kan leve seg inn i, eller forstå den andres situasjon. Gjennom å utvise empati (Stiegler, 2015; Stiegler et al., 2018) kan elever justere egen atferd og egne holdninger til andre mennesker. Elever som bestreber seg på å forstå den andres følelser og atferd utøver en form for relasjonell ferdighet som kan bidra til at den andre ikke bare føler seg sett, men også føler seg *følt*.

Når elever tar i bruk intellektuelle refleksjoner om at det ikke er mulig å vite hvordan andre har det gjennom å tolke kroppsspråk, utseende eller atferd, utviser elever eksplisitt mentalisering (Fonagy et al., 2002). Det å oppleve og å forholde seg til andre som et subjekt krever selvrefleksivitet. Våre elever viser til at de har utviklet denne evnen når de reflekterer over at andre har sitt eget syn på seg selv, og at dette gir dem en grunn til å ta *den andre* på alvor. Dette sier Schibbye (1998) er mulig i en subjekt-subjekt-forståelse, hvor man evner å skille egen virkelighet fra den andres.

### Ny kunnskap om mellommenneskelige møter

Funn i vårt datamateriale viser at elever i etterkant av livsmestringsundervisning reflekterer over seg selv i møte med andre mennesker. I takt med at de får forståelse for andres mentale tilstand forteller de at de er i stand til å justere egen atferd deretter. Dette kommer til uttrykk på følgende måter:

Jeg har lært om hvordan vi skal oppføre oss mot andre som kanskje ikke har det så bra. At jeg ikke skal si noe uten at jeg vet. Det er slutt på de verste drittkommentarene. (Hannah)

Det er veldig bra at vi lærer om psykiske plager. Vi vet aldri hvordan folk har det. Vi kan ikke bare snakke stygt om folk uten at vi vet hvordan de har det. (Philip)

Jeg føler at det har vært en litt ... sakte forvandling i hodet mitt. Jeg tenkte ikke over slike ting før. Jeg tuller ikke så mye om det, sånn som jeg gjorde før. Jeg er mer seriøs. (Olav)

Hannah, Philip og Olav forteller at de nå utviser forsiktighet med å slenge stygge kommentarer. Å holde tilbake negative kommentarer vitner om økt grad av impuls-kontroll, som er en sentral faktor i selvstyring (Kvello, 2015). Forut for selvstyring ligger evnen til å ta et skritt tilbake i en gitt situasjon, og å prøve å forstå, tolke og

akseptere andre mennesker før man handler. I mentalisering ligger det altså en potensiell gevinst i evnen til å ikke handle i affekt. Olavs opplevelse av at det skjer en sakte forvandling i hodet kan vitne om at han har lagret ny innsikt om det å være menneske i mellommenneskelig samspill, og at han tar denne i bruk der og da, i møte med andre mennesker. Dette kan vi forstå i tråd med Skårderuds (2008) argumentasjon om at økt mentalisering kan bidra til intersubjektivitet mellom mennesker i en relasjon, noe som gjør det mulig å kommunisere på et dypere nivå. Utsagnene viser videre at elevene innser at de i kraft av seg selv kan være *en som hjelper* i et mellommenneskelig samspill. Representative utsagn er:

Hvis noen sliter så har vi lært at vi skal vi oppføre oss helt vanlig. Vi skal ikke presse oss innpå dem. Vi skal bare være en vanlig venn som vi har vært før. Å prøve å være helt vanlig selv om en person kan slite blir en egenoppgave. (Storm)

Jeg har lært mye om hvordan vi skal håndtere venner som sliter. Jeg skal ikke være deres psykolog. Jeg kan si – «jeg er her, og du kan prate med meg. Det er ikke alt du trenger å prate om – men jeg er her. (Ronja)

Jeg vil oppmuntre dem til å snakke med noen, og så vil jeg bare være der for dem. (Othelia)

Storm, Ronja og Othelia beskriver hvordan de innser at de kan hjelpe andre gjennom at de fortsetter å være seg selv. Det kan vise hvordan elever inntar en intensjonal bevissthet om å være en venn, og ikke psykolog. Gjennom empati signaliseres tillit til noen som har det vanskelig, slik Ronja og Othelia viser gjennom utsagn om at de er der hvis det trengs. Utsagnene illustrerer her at elevene er selvrefleksive. De er bevisst at de skal være seg selv, i seg selv («være vanlig»), samtidig som de evner å utvise en mellommenneskelig komponent å forstå en annen («vise støtte») (Skårderud, 2008). Her tydeliggjøres et sentralt prinsipp i mentalisering, som innebærer evnen til å skille mellom egen og andres mentale tilstand. At Ronja gir uttrykk for at hun ikke skal påta seg rollen som psykolog er særlig interessant i denne sammenhengen. Å bære andres helse og bekymringer på egne skuldre er ikke medelevers rolle. Gjennom å se seg selv utenfra og sin medelev innenfra kan man vise empati og gi sosial støtte til jevnaldrende, og samtidig opprettholde en følelse av at det går et skille mellom en selv og den andre. Storm, Ronja og Othelia *gjør* altså mentalisering ved at de speiler medelever som har det vanskelig, *samtidig* som de markerer en forskjell ved at de selv ikke har det dårlig. Dermed gir de her et inntrykk av at de forstår at menneskers sinn er ulike og adskilte (Fonagy et al., 2002; Schibbye, 1998; Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Dette omhandler et springende punkt i mentaliseringsprosessen. Man kobler sin bevissthet til en annen, og evner å romme den andres sinn i sitt eget samtidig som man klarer å minne seg selv på at andres sinn ikke er det samme som eget sinn (Fonagy et al., 2002, Skårderud & Sommerfeldt, 2008).

Videre gir elevenes utsagn assosiasjoner til at de evner å være mer bevisste i forhold til andre mennesker rundt seg, og som kan illustreres gjennom følgende sitater:

Før, hvis noen satt å kutta seg selv, og sa at de bare tulla med det, tenkte jeg at det var bare morsomt for dem. Nå får det meg til å tenke. Nå vil jeg ta tak og si at de ikke skal gjøre det og at det ikke er smart. Jeg tenker over at de kan faktisk ha det ille, eller at de er deprimert. Jeg ville kanskje turt og sagt det til en lærer. (Phillip)

Jeg er mer «våken», og vet mer om psykiske lidelser. Når jeg ser noen rundt meg som jeg tror det er noe galt med, så kan jeg være litt mer sikker. Da kan jeg si ifra til en voksen. (Charlotte)

Philip og Charlotte forteller at de tidligere ikke hadde den samme innsikten i andres sinn, ei heller rettet sin oppmerksomhet mot andre menneskers indre. Vi kan assosiere dette til at de hadde de en sløvere innstilling overfor andre menneskers mentale tilstand. Med ny forståelse om tanker, følelser og atferd viser elevene til at de har fått økt emosjonell innsikt, i tråd med Allens (2006) forståelse av begrepet. Det kan virke som at elevene er denne emosjonelle innsikten bevisst, eller som at de metatenker om den. Da er de med andre ord selv klar over at de tar i bruk kognitive kapasiteter til å forstå andre og samtidig seg selv. Vår tolkning av sitatene er at når elevene forstår emosjonene som ligger bak medelevers psykiske problemer bedre, oppleves det både tryggere og mer selvfølgelig å innta en aktiv rolle for å hjelpe. Elevene beskriver at de tenker på en ny måte, som innbefatter det å ta grep og å fortelle til en voksen dersom noen de kjenner har det vanskelig. Det blir klart for dem at de kan utgjøre en forskjell for et menneske som har det vanskelig.

## Drøfting

Hensikten med denne studien har vært å belyse elevers erfaringer med å lære om psykisk helse i en skolekontekst. Med utgangspunkt i elevenes stemmer viser funnene at de etter undervisning i psykisk helse opplever å ha fått *ny* eller utvidet forståelse for seg selv, for medelever, og for hvordan de betrakter sin egen rolle i et sosialt samspill med medelevene. Dette er kunnskap som berører sentrale elementer i sosial og emosjonell læring. I den videre teksten vil funnene diskuteres i lys av fagfornyelsen og FoL som tverrfaglig tema for undervisning i skolen (Utdanningsdirektoratet, 2018a, 2018b).

### Sosial og emosjonell læring i skolen – gammelt nytt og nytt på samme tid

Fokus på elevenes sosioemosjonelle helse i skolen er ikke nytt (Taylor & Dymnicki, 2007; Tjomsland & Viig 2015; WHO, 1986). Samtidig mener vi at det er nye takter

at læreplanverket eksplisitt legger føringer for at elever skal lære om sosiale og emosjonelle tema i undervisningen (Utdanningsdirektoratet, 2018b, 2019). Mens det tidligere ble lagt vekt på at elever skal utvikle god helse som følge av å *oppholde seg i skolen*, legges det altså nå i tillegg opp til at elevene skal gis innsikt i hva som fremmer deres helse og hvordan de selv kan håndtere egne liv.

Hvis vi legger våre forskningsfunn til grunn kan en slik utvidet og direkte involvering av elevene i skolens helsefremmende arbeid være fruktbar. Elevene i denne studien formidlet at de både verdsatte å få innblikk i og var i stand til å håndtere sentrale tema som angikk deres psykiske helse, slik WHO (2014) legger opp til i sin forståelse av fenomenet. Gjennom analysene ble det klart at det å gjøre psykisk helse og livsmestring til tema for undervisning i skolen dypest sett handler om å anerkjenne elevene som de viktigste aktørene i sine egne liv. Det å bli vist denne tilliten, og det å erfare at de gjennom undervisningen kan styrke egne forutsetninger for å innta nettopp en slik aktør-rolle vil ifølge Bandura (1997, 2001) ha en helsefremmende verdi.

Når vi ba elever fortelle om sine erfaringer metareflekterte de over at de hadde iboende ressurser til å kunne ta styring i egne liv. Dette er interessant på den måten at nettopp en slik evne til selvrefleksjon ifølge Bandura (2001, 2006) som nevnt inngår en egenskap i human agency. Gjennom at elevene fikk mulighet til å innta et *fugleperspektiv* på seg selv og på medelevene erfarte de at de forsto seg selv og andre, og derigjennom sine relasjoner til andre, bedre.

Med bakgrunn i artikkelens analyser kan det synes som at det er lettere for elever å vende blikket *utover* mot andre, sammenlignet med at de reflekterer *innover* om hvordan de selv har det på innsiden. I lys av selve intervjusituasjonen var det naturlig nok enklere for elevene å snakke om medelevenes problemer enn sine egne, kanskje særlig fordi elevene dessuten ble fortalt at deres egne psykiske helse ikke skulle være tema i intervjuene. Det er likevel grunn til å fortolke dette tydelige andrefokuset som en del av deres læringsutbytte. Gjennom å ta inn hvordan det kan føles for andre mennesker å ha det vanskelig, øves nemlig elevenes mentaliseringsevne (Fonagy et al., 2002). Vår empiri kan på dette grunnlaget tolkes som at når elever lærer noe om andres *indre*, kan de samtidig lære å forstå seg selv og sin egen psykiske helse som en del av noe større, som en del av et fellesskap (Uthus, 2020). Når fokus flyttes fra individet (meg) til fellesskapet (vi), kan elevene forstå psykisk helse og livsmestring som et kollektivt anliggende, det vil si noe som oppleves i relasjon med andre mennesker (Bandura, 2001, 2006).

### Er undervisning i psykisk helse skolens anliggende?

Funn i denne studien belyser hvordan undervisning i psykisk helse kan støtte elever til å utvikle sosial og emosjonell kompetanse, eller også evne til mentalisering. Elevene fortalte at de som følge av undervisningen opplevde mestring på to plan: en individuell orientering rettet mot forståelse av eget sinn, og en *samtidig* kollektiv orientering

som et forståelsesfullt blikk mot andre mennesker. Dermed berører funnene det som er selve kjernen i mentalisering. Det handler om å utvikle en intersubjektivitet, og evnen til å knytte seg til andre på et følelsesmessig plan (Skårderud, 2016). Gjennom kunsten å innta en mentaliserende holdning dannes et godt grunnlag for å utvikle sunne relasjoner (Fonagy et al., 2002; Skårderud & Sommerfeldt, 2008).

Gitt at man godtar det premisset at evnen til å mentalisere omfatter holdninger og ferdigheter som kan læres, kan det altså vise seg at skolen utgjør en egnet kontekst for å formidle denne formen for menneskekunnskap. Når vi samtidig vet at evnen til mentalisering har betydning for å konstruktivt kunne håndtere følelser, tanker og atferd i møte med andre mennesker, og for å etablere og opprettholde gode relasjoner med andre, vil det å formidle denne kunnskapen til alle barn og unge kunne vise seg å ha en forebyggende og helsefremmende gevinst. Dette har særlig relevans med tanke på det høye antallet unge mennesker som har psykiske plager (Bakken, 2017, 2018).

På dette grunnlaget mener vi at det i tråd med fagfornyelsen (Saabye, 2020) er gode argumenter for å ta opp tema i undervisningen som har til hensikt å støtte opp om elevers evne til mentalisering. Slik vi tolker Fonagy et al. (2002) og Skårderud & Sommerfeldt (2008) er da også mentaliseringsevne noe som utvikles både gjennom trygg tilknytning i nære relasjoner og i møte med kompetente pedagoger i skolen. Mentalisering er ikke en evne mennesket har eller ikke har. Tvert imot varierer denne evnen gjennom livet, og fra situasjon til situasjon. Skårderud og Duesund (2014) argumenterer med henvisning til utviklingspsykologer (se f.eks. Csibra & Gergely, 2006; Gergely, Egyed & Király, 2007) for at det er klare paralleller mellom trygg foreldreomsorg og pedagogiske virksomheter, og at mentalisering spiller en vesentlig rolle i læring.

Hvorvidt undervisning i FoL i skolen skal ha eksplisitt fokus på psykisk helse, er en annen diskusjon. Funn i denne studien belyser hvordan elever reflekterer omkring egen evne til å forstå seg selv og andre bedre, som følge av undervisning som retter fokus mot psykisk helse, og da særlig mot tanker, følelser og atferd. Samtidig kan vi se for oss at elever kan oppnå det samme gjennom en mer indirekte tilnærming, slik det også legges opp til i fagfornyelsen. Vår forståelse av læreplanverket for kunnskapsløftet (Saabye, 2020) er at ulike kompetansemål i flere fag klart innbyr til øving på mentaliseringsevne uten at psykisk helse gjøres til et eksplisitt tema. I norskfaget er det for eksempel et kompetansemål at elever skal samtale om og beskrive hvordan ord vi bruker kan påvirke andre. I samfunnsfag handler det om å bli bevisst på sin egen og andres identitet, og videre utvikle forståelse og respekt for andres verdier og valg. Dette beskrives gjennom kompetansemål som at elever skal samtale om vennskap, tilhørighet, om hva som påvirker relasjoner og hvordan det kan oppleves å ikke være en del av fellesskapet. Videre skal elever samtale om hvorfor det oppstår konflikter i skolemiljøet, lytte til andres meninger og samarbeide med andre om å finne konstruktive løsninger. I samfunnsfag skal de dessuten lære å reflektere over egne og andres grenser knyttet til følelser, kropp, kjønn og seksualitet.

Dette tatt i betraktning trenger ikke undervisning i FoL i skolen nødvendigvis å ta opp temaet psykisk helse eksplisitt. Det kan være vel så fruktbart at elever får tilegne seg kunnskap om og forståelse av seg selv og andre gjennom øvelser og refleksjon knyttet til det reelle relasjonelle samspillet med medelever. Når det er sagt, mener vi at det kan være grunn til å ta elevenes egne stemmer på alvor når de sier at de også vil lære om egen psykisk helse og helseplager (Klomsten & Stenseng, 2019). Går vi til WHO (2014) påpekes som nevnt at tegnet på god psykisk helse nettopp er å kunne leve godt med egen uhelse. Så lenge de unge selv formidler et ønske om å kunne gå inn i og snakke om psykiske helseplager og lidelser, er det altså god grunn til å komme dem i møte. Motsatt, å legge opp undervisningen med det utgangspunktet at det ikke er *bra* for elever å snakke om psykisk helse og uhelse, kan innebære en paradoksal umyndiggjøring av de unge (Klomsten, 2020; Uthus, 2020).

Hvis elever gjennom å lære om psykisk helse forstår at stress og vanskelige situasjoner inngår som en naturlig del av eget liv og forstår at de er i besittelse av ressurser til å håndtere dette, slik elever formidler i denne studien, kan dette representere en *livsmestringsverdi* for den enkelte. Erfaringer med å mestre – eller å være aktør i eget liv – har ifølge Bandura (2001, s. 11) betydning for helse. På den måten kan undervisning i psykisk helse i skolen i sin tur ha en merverdi for samfunnet. Elever som har god helse kan bedre nyttiggjøre seg undervisningen, og slik gjennomføre utdanning og bidra i fremtidig arbeidsliv og fellesskap.

Utvalget i denne studien representerer en liten andel av elevgruppen som deltok i undervisningen. Det er derfor usikkert hvor representative funnene er. Vår studie har for eksempel ikke har fanget opp elever som hadde negative erfaringer med undervisningen. I fremtiden vil det være av stor betydning også å studere de mer utfordrende sidene ved undervisning i psykisk helse. Den primære hensikten med denne studien var å vinne ny og dyptgående innsikt i elevers erfaringer med å lære om psykisk helse i skolen, på godt og vondt. Når så funnene i hovedsak gjenspeiler erfaringer *på godt*, må altså dette forstås som unike funn for denne studien. Samtidig viser som nevnt annen forskning til lignende positive eleverfaringer, noe som styrker studiens ytre validitet (Kleven, 2008). På dette grunnlaget kan funnene gi et nyttig bidrag til feltet ved å belyse hvordan elever reflekterer omkring egne erfaringer med undervisning i det tverrfaglige temaet FoL i skolen.

## Referanser

- Allen, J. G. (2006). Mentalizing in practice. I J. G. Allen & P. Fonagy (Red.), *Handbook of mentalization-based treatment* (s. 3–30). West Sussex: John Wiley & Sons.
- Allen, J. G., Bleiberg, E. & Haslam-Hopwood, G. T. G. (2003). *Mentalizing as a compass for treatment*. Houston: The Menninger Clinic.
- Andersen, B. J. (2011). *Effekter av undervisning om psykisk helse i videregående skoler* (Doktoravhandling, Universitetet i Oslo). Hentet fra <http://urn.nb.no/URN:NBN:no-30429>

- Bakken, A. (2017). *Ungdata 2017. Nasjonale resultater* (NOVA Rapport 10/17). Hentet fra [www.ungdata.no](http://www.ungdata.no)
- Bakken, A. (2018). *Ungdata 2018. Nasjonale resultater* (NOVA Rapport 8/18). Hentet fra [www.ungdata.no](http://www.ungdata.no)
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory. An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1–26. <https://doi.org/10.1111/1467-839X.00024>
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agentic perspective. I F. Pajares & T. Urdan (Red.), *Self-efficacy beliefs of adolescents* (s. 1–43). Greenwich, Connecticut: Information Age Publishing.
- Bar-On, R. & Parker, J. D. A. (2000). *Handbook of Emotional Intelligence*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Barry, M. M., Clarke, A. M., Jenkins, R. & Patel, V. (2013). A systematic review of the effectiveness of mental health promotion interventions for young people in low and middle income countries. *BMC Public Health*. [https://doi: 101186/1471-2458-13-835](https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-835).
- Bateman, A. & Fonagy, P. (2004). *Psychotherapy for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss:1: Attachment* (2. utg., Bd. 1). New York: Basic Books.
- Brinkmann, S. (2016). Methodological beaching experiments. Steps toward theorizing the qualitative interview. *Culture & Psychology*, 22(4), 520–533. <https://doi.org/10.1177/2F1354067X16650816>
- Collishaw, S. (2015) Annual Research Review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 370–392. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12372>
- Creswell, J. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches* (3. utg). Los Angeles: Sage.
- Csibra, G. & Gergely, G. (2006). Social learning and social cognition: The case for pedagogy. I M. Johnsen & Y. Munakata (Red.), *Processes of change in brain and cognitive development. Attention and Performance*. Vol XXI (s. 249–274). Oxford: Oxford University Press.
- Eder, D. & Fingerson, L. (2002). Interviewing children and adolescent. I J. F. Gubrium & J. A. Holstein (Red.), *Handbook of interview research: Context and method* (s. 181–203). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Eide, B. J. & Winger, N. (2005). From the children's point of view: methodological and ethical challenges. I A. T. Kjørholt, P. Moss & A. Clark (Red.), *Beyond listening. Children's perspectives on early childhood services* (s. 71–90). Bristol: The Policy Press.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization and the development of the self. New mentalization and the development of the self*. New York: Other Press.
- Gabbhain, S. N., O'Higgins, S. & Barry, M. (2010). The implementation of social, personal and health education in Irish schools. *Health Education*, 110(6), 452–470. [https://doi 10.1108/0965428101108726](https://doi.org/10.1108/0965428101108726)

- Gergely, G., Egyed, K. & Király, I. (2007). On pedagogy. *Developmental Science*, 10(1), 139–146. <https://doi:10.1111/j.1467-7687.2007.00576.x>
- Giorgi, A. (1975). An application of phenomenological method in psychology. I A. Giorgi, C. Fischer & E. Murray (Red.), *Duquesne studies in phenomenological psychology*. (Bd. 2, s. 82–103). Pittsburgh, PA: Duquesne University Press.
- Goldie, P. (2004). Emotion, reason and virtue. I D. Evans & P. Cruise (Red.), *Emotion, evolution and rationality* (s. 249–267). New York: Oxford University Press.
- Hawkey, L. & Cacioppo, J. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine: A Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 40(2), 218–27. <https://doi:10.1007/s12160-010-9210-8>
- Holen, S., Waaktaar, T., Lervåg, A. & Ystgaard, M. (2012). The effectiveness of a universal school-based program on coping and mental health: a randomised, controlled study of Zippy's friends. *Educational Psychology*, 32(5), 657–677. <https://doi:10.1080/01443410.2012.686152>
- Holte, A. (2016). *Sats bredt på psykisk helse i barnehagen og skolen!* Psykologisk.no. Hentet fra <https://psykologisk.no/2016/06/sats-bredt-pa-psykisk-helse-i-barnehage-og-skole/>
- Kleven, T. A. (2008). Validity and validation in qualitative and quantitative research. *Nordisk pedagogik*, 28(3), 219–233.
- Klomsten, A. T. (2020). Tiden er moden – livsmestring skal inn på timeplanen. I I C. Fikse & A. Myskja (Red.), *Perspektiver på livsmestring*. (1. utg., s. 195–216). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Klomsten, A. T. & Stenseng, F. (2019). Behovet for å lære om følelser i skolen. *Bedre skole*, 1(31), 55–61.
- Kunnskapsdepartementet. (2011). *Motivasjon, mestring, muligheter, ungdomstrinnet* (Meld. St. 22 (2010–2011)). Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-22-2010--2011/id641251/>
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3. utg.). Oslo: Gyldendal.
- Kvillo, Ø. (2015). *Barn i risiko. Skadelige omsorgspersoner* (2. utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Larsen, M. (2011). Skolen som arena for helsefremmende og forebyggende arbeid relatert til psykisk helse hos ungdom. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 8(1), 24–34.
- Mayer, J. D., Salovey, P. & Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence new ability or eclectic traits? *American Psychologist*, 63(6), 503–517. <https://doi:10.1037/0003-066X.63.6.503>
- Miles, M. B. & Huberman, M. A. (1994). *Qualitative Data Analysis. An Expanded Sourcebook*. (2. utg.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mousakas, C. (1994). *Phenomenological research methods*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Myklestad, I., Røysamb, E. & Tambs, K. (2012). Risk and protective factors for psychological distress among adolescents: A family study in the Nord-Trøndelag health study. *Social Psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(5), 771–782. <https://doi:10.1007/s00127-011-0380-x>
- Mykletun, A., Knudsen, A. K. & Mathisen, K. S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv*. Oslo: Nasjonalt Folkehelseinstitutt.



- NESH. (2016). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, jus og teologi*. Hentet 27.01.2020 fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/>
- NOU 2015: 2. (2015) *Å høre til. Virkemidler for et trygt psykososialt skolemiljø*. Kunnskapsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/35689108b67e43e59f28805e963c3fac/no/pdfs/nou201520150002000dddpdfs.pdf>
- NOU 2015: 8. (2015) *Fremtidens skole. Fornyelse av fag og kompetanser*. Kunnskapsdepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/da148fec8c4a4ab88daa8b677a700292/no/pdfs/nou201520150008000dddpdfs.pdf>
- O'Higgins, S., Galvin, M., Kennedy, C., Gabhainn, S. N. & Barry, M. (2013). *The implementation of SPHE at post-primary school level: A case study approach*. Health Promotion Research Centre. Department of health promotion. National university of Ireland.
- O'Reilly, M., Svirydzenka, N., Adams, S. & Dogra, N. (2018). Review of mental health promotion interventions in schools. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 647–662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1>
- Samdal, J. C., Kjeldsen, A., Knudsen, A. K., Myklestad, I., Nesvåg, R., Reneflor, A. & Major, E. (2015). *Psykisk helse hos barn og unge – Folkehelse rapporten 2014*. Oslo: Folkehelseinstituttet.
- Schibbye, A. L. L. (1998). Å bli kjent med seg selv og den andre: Om selvrefleksivitet og undring i dialektisk relasjonsteori. I A. J. Andersen & B. Karlsson (Red.), *Psykiatri i endring* (s. 163–183). Oslo: Gyldendal.
- Skårderud, F. (2016). *Hva er mentalisering?* Psykologisk.no. Hentet 27.09.2019 fra <https://psykologisk.no/2016/05/hva-er-mentalisering/>
- Skårderud, F. & Duesund, L. (2014). Mentalisering og uro. *Norsk Pedagogisk tidsskrift*, 3(98), 152–164.
- Skårderud, F. & Sommerfeldt, B. (2008). Mentalisering – et nytt teoretisk og terapeutisk begrep. *Tidsskriftet Den Norske Legeforening*, 9(128), 1066–1069. Hentet 28. juni fra <https://tidsskriftet.no/2008/05/kronikk/mentalisering-et-nytt-teoretisk-og-terapeutisk-begrep>
- Stiegler, J. R. (2015). *Emosjonsfokusert terapi*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Stiegler, J. R., Sinding, A. I. & Greenberg, L. (2018). *Klok på følelser. Det følelsene prøver å fortelle deg*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics for qualitative reserach*. London: Sage.
- Saabye, M. (2020). *Læreplanverket for kunnskapsløftet 2020*. Oslo: Pedlex.
- Taylor, R. D. & Dymnicki, A. B. (2007). Empirical evidence of school and emotional learning's influence on school success. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 17(2–3), 225–231. <https://doi.org/10.1080/10474410701346725>
- The Stationary Office. (1999). *Primary school curriculum. Social, Personal & Health Education*. Hentet fra [https://www.curriculumonline.ie/getmedia/462570f8-27cc-4f5b-a13e-d1e2de8c18d2/PSEC06\\_SPHE\\_curriculum.pdf](https://www.curriculumonline.ie/getmedia/462570f8-27cc-4f5b-a13e-d1e2de8c18d2/PSEC06_SPHE_curriculum.pdf)
- Tjomsland, H. E. & Viig, N. G. (2015). *Læring og trivsel i en helsefremmende skole*. Oslo: Gyldendal Akademisk.

- Utdanningsdirektoratet. (2018a). *Hva er fagfornyelsen?* Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/fagfornyelsen/nye-lareplaner-i-skolen/>
- Utdanningsdirektoratet. (2018b). *Overordnet del av læreplanverket*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/overordnet-del/prinsipper-for-laring-utvikling-og-danning/sosial-laring-og-utvikling/>
- Utdanningsdirektoratet. (2019). *Nye læreplaner – grunnskolen og gjennomgående fag vgo*. Hentet fra <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/Nye-lareplaner-i-grunnskolen-og-gjennomgaende-fag-vgo/>
- Uthus, M. (2020). Prestasjonspresset – et individuelt eller kollektivt ansvar? I C. Fikse & A. Myskja (Red.), *Perspektiver på livsmestring* (s. 23–47). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Wallroth, P. (2011). *Mentaliseringsboken*. Finland: Bookwell AB.
- WHO. (1986). Ottawa charter for health promotion. *Health Promotion International*, 1(4), 3–5.
- WHO. (2014). *Mental health. A state of well-being*. Hentet fra [http://www.who.int/features/factfiles/mental\\_health/en/](http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/)