



UNIVERSITETET I AGDER

Hvilke faktorer påvirker unge jenters frafall fra videregående opplæring?

En kvalitativ studie basert på livshistorien til åtte jenter, som har avbryt videregående opplæring, en eller flere ganger. Studien har fokus på de bakenforliggende determinantene oppvekst og skole.

SISSEL ELISABETH EDVARDESEN

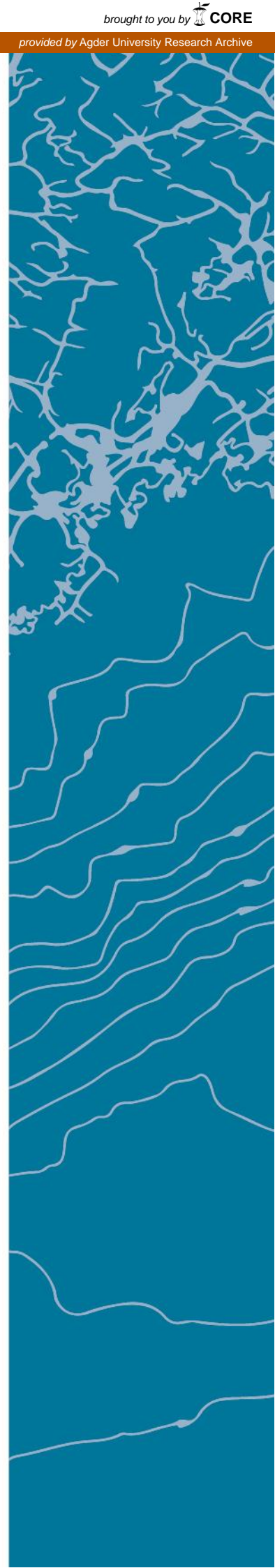
VEILEDER

Anne Brita Thorød

Universitetet i Agder, 2017

Fakultet for Helse og Idrettsvitenskap

Institutt for folkehelse, idrett og ernæring



Forord

Først en utrolig stor takk til disse åtte unge jentene som delte deres historie med oss.

For et mot! Det å ta i mot to ukjente voksne damer i hjemmet sitt og fortelle en historie som bærer med seg så mange følelser, viser en stor styrke oppi alt. Og kanskje nettopp denne styrken er det som gjør at jeg tenker at disse jentene kommer det til å gå bra med!

En takk til min «kollega» som gjennomførte intervjuene og analysen sammen med meg. Det at vi var to med forskjellig bakgrunnskunnskap og «profesjonelle briller» på, tror jeg har styrket gjennomføringen og analysearbeidet av dette datamaterialet.

En takk også til Anne Brita Thorød som har vært veileder på oppgaven, og som har gitt meg konstruktive og hjelpsomme tilbakemeldinger

Tilslutt og ikke minst en stor TAKK til mine kjære som har stadig har sett meg sitte foran pc, eller syns at jeg har vært noe utilgjengelig de siste årene, og som stadig har fått høre: jeg er bare nødt for å prioritere dette nå.

Sammendrag

Frafall fra videregående opplæring er en stor utfordring for den enkelte og samfunnet som helhet. Unges tilknytning til skole og arbeidsliv har betydning for deres fysiske og psykiske helse, samt fremtidige generasjoners helse. Forebygging av skolefrafall, er relevant i det forebyggende folkehelsearbeidet.

Hensikten med studien er å øke forståelsen og forskningsgrunnlaget, for medvirkende årsaker til at jenter avslutter videregående opplæring. Dette gjøres ved å se på de bakenforliggende årsakene til dette, med fokus på determinantene: oppvekst og skole. Forskningsspørsmålet er følgende:

Hvilke forhold ved oppvekst og skole, opplever jentene i studien, har hatt betydning for deres frafall fra videregående opplæring?

I studien analyseres et kvalitativt materiale, bestående av resultatene fra dybdeintervjuer med åtte jenter i alderen 16- til 20 år, som har fortalt deres livshistorier. Intervjuene er gjennomført høsten 2016, i Aust- Agder og Vest-Agder fylke. Livslinje-metoden (LIM) ble benyttet, og resultatene er sett opp mot mestringsteorien til Antonovsky, opplevelsen av sammenhengen (OAS), Banduras observasjonslæringsteori og tidligere forskning. Analysen viser at selv jenter med gode karakterer og gode muligheter til å gjennomføre videregående opplæring, slutter på skolen. De utløsende årsakene til dette, spores tilbake til de bakenforliggende determinantene oppvekst og skole, av jentene selv.

Studien tydeliggjør at familie og skolen kan gjøre en forskjell, og være viktig helsefremmende arenaer. Trygge tilgjengelige voksne, med fokus på å bekjempe mobbing, kan legge til rette for gode livsopplevelser. Livsopplevelser har stor betydning for jentenes mestring av livet, og resultatene viser at selv jenter som har avsluttet videregående opplæring og har opplevd store livsutfordringen knyttet til oppvekst og skole, fortsatt har drømmer og ser positivt på fremtiden.

Nøkkelord: Frafall, videregående skole, jenter, helsefremmende arenaer, skole, familie

Abstract

It is a challenge for both the individual and the society when young adults quit high school. A connection to school and work life is important for their physical and mental health, and the health of future generations. Prevention of school drop outs is important in relation to promoting public health.

The purpose of this study is to increase the understanding as well as the theoretical foundation for contributing causes, for why girls quit high school. We look at the underlying causes, with special focus on the determinants of upbringing and school.

The aim of the study is: What is it with upbringing and school, that the girls in this study believes is significant for their own drop out?

We have analysed a qualitative material consisting of the results from our interviews with eight girls between 16 and 20 years of age from Aust-Agder and Vest-Agder counties. We used the Lifeline-Interview Method (LIM), and the results are compared with Antonovsky's sense of coherence theory (SOC), Bandura's theory of self-efficacy, and earlier research. Even the girls with both good grades and possibilities to finish high school, can quit. The triggering causes are traced back to upbringing and school by the girls themselves.

The study shows that the family and school can do a difference and promote good health. To provide positive experiences, it is important to have adults available with a focus on combating bullying. Life experiences are important for how they cope with life, and the results show that even girls who have quit high school, and have faced big challenges, still possess dreams and have a positive perspective about their futures.

Key words: Drop out, high school, girls, promotion of health, school, family

INNHold

Sammendrag (Norsk).....	III
Sammendrag (Engelsk).....	IV
Innhold.....	V

Del 1: Teoretisk sammenbinding m/litteraturliste

Del 2: Vedlegg

Del 3: Artikkel m/litteraturliste

Teoretisk sammenbinding

Innholdsfortegnelse

1.0 Introduksjon	1
1.1 Bakgrunn	1
1.2 Begrepsavklaringer og avgrensinger	2
2.0 Teoretisk perspektiv	3
2.1 Salutogenese	3
2.1.1 Opplevelse av sammenheng	4
2.1.2 Begripelighet	5
2.1.3 Håndterbarhet	5
2.1.4 Meningsfullhet	6
2.2 Oppveksten som stressfaktor	6
2.3 Mestring og motstandsressurser	6
2.4 Læringsteorier	7
2.4.1 Attentional Process	8
2.4.2 Retention Process	8
2.4.3 Motor Reproduction Process	8
2.4.4 Motivational Process	9
2.5 Mestringsforventninger (Self-efficacy)	9
3.0 Tidligere forskning	11
3.1 Familien som helsefremmende arena	12
3.2 Skolen som helsefremmende arena	13
3.3 Psykisk helse	13
4.0 Metode	15
4.1 Utvalget	16
4.2 Gjennomføring av intervjuene og oppbevaring av data	17
4.3 Dataanalyse	18
4.4 Validitet/reliabilitet	19
4.5 Refleksjoner rundt metoden	20
4.6 Ethiske overveielser	20
4.7 Forskerrollen og forforståelse	21

4.8 Metodediskusjon.....	22
5.0 Presentasjon og diskusjon av funn	24
5.1 Familien som helsefremmende arena	25
5.2 Skolen som helsefremmende arena	27
5.2.1 Ungdomsretten til hjelp eller hinder	29
5.3 Psykisk helse.....	30
5.4 Mestring og fremtidstro	31
6.0 Konklusjon	32
LITTERATURLISTE	33

1.0 Introduksjon

1.1 Bakgrunn

Flere kommuner i Aust- og Vest-Agder rapporterer stort frafall blant elevene i videregående opplæring, med Iveland på topp i Aust-Agder (34 prosent) (Folkehelseinstituttet, 2017, 23.01), og Lindesnes i Vest-Agder (30 prosent) (Folkehelseinstituttet, 2017, 23.01). Frafall fra videregående opplæring, knyttes til faren for å bli stå utenfor det ordinære arbeidsmarked (Reegård & Rognstad, 2016, s. 14), noe som er utfordrende i en landsdel hvor forekomst av uføretrygdede er høyere enn i landet som helhet (Folkehelseinstituttet, 2016). Forskning viser at et av de viktigste tiltakene for å fremme god helse er gjennom generasjoner er å forhindre at mennesker faller ut av skole og arbeidsliv (Helsedirektoratet, 2010).

Som et ledd i arbeidet med å redusere frafallet og få økt kunnskap om temaet, ønsket Aust-Agder fylkeskommune en kvalitativ studie på unge jenter som har avbryt videregående skolen med helseutfordringer, og kontaktet i juni 2016 Universitetet i Agder. Mye informasjon kan leses ut av statistikker og kvantitative data, men for å få førstehåndskunnskap må en spørre de som «vet hvor skoen trykker», noe kun jenter som har avbryt videregående opplæring har kunnskap om.

Skoleåret 2015-2016 var det i Aust-Agder 22 jenter som avbrøt videregående opplæring med OTSY-kode. Koden OTSY betyr at vedkommende slutter på skolen på grunn av sykdom, det vil si at det er forhold ved eleven som hindrer vedkommende fra å nyttiggjøre seg opplærings- eller jobbtilbud (Utdanningsdirektoratet, 2016, 21.11). Det kan blant annet være på grunn av rus, fysisk og psykisk sykdom, sosiale og/eller emosjonelle vansker (Utdanningsdirektoratet, 2016, 21.11).

Aust-Agder fylkeskommune ønsket å belyse gjennom studien, bakgrunnen for hvorfor disse jentene avbrøt videregående opplæring, hvordan elevene opplevde tiden på skolen før de sluttet, kunne/burde skolen ha gjort noe mer ovenfor eleven, viktigheten av kontaktlærerens rolle og om kontaktlæreren brakte problematikken videre til andre ressurspersoner.

Fylkeskommune ønsket på denne måten å identifisere relevante tiltak i forhold til å forebygge frafall fra videregående opplæring. Vest-Agder fylkeskommune knyttet seg til prosjektet høsten 2016, og informantene representerer begge fylkeskommunene. Dette etter forespørsel fra veileder på UIA, som mente det ville være relevant å ha data fra begge fylkene, og tok dette opp med OT- tjenesten.

Oppgaven er skrevet som ett ledd i utdanning, master i folkehelsevitenskap, og er skrevet som en artikkel med sammenbinding. Artikkelen er skrevet etter forfatterveiledning til Tidsskrift for Ungdomsforskning <https://journals.hioa.no/index.php/ungdomsforskning/>.

Tidsskriftet har hovedfokus på ungdom i alderen 3-25 år, er flerfaglig og belyser bredden i aktuelle problemstillinger, som er knyttet til overgangen mellom barndom og det voksne liv (Høgskolen i Oslo og Akershus, 2016, 21.11.).

Sammenbindingen har som formål å presentere bakgrunn for problemstillingen, teoretiske aspekter, utvalget, metodebeskrivelse, metodekritikk, etiske refleksjoner og oppsummerende refleksjoner knyttet til masterarbeidet mer utfyllende enn det er rom for i artikkelen. Enkelte deler vil bli nevnt både her og i artikkelen, dette for å få en helhet i sammenbindingen.

Hensikten med denne masteroppgaven er å få en dypere forståelse for hvilke faktorer som gjør at jenter avbryter sitt utdanningsløp. Spesielt med fokus på de bakenforliggende årsakene til jenters manglende gjennomføring av videregående opplæring. Masteroppgaven er en del av ett forskningsprosjekt forankret forskningsmessig i forskningsgruppen «Ung i Sør» ved institutt for psykososial helse ved Universitetet i Agder. Flere eksterne norske forskere er knyttet til prosjektet, samt kommuner, fylkeskommuner, Korus, ABUP, brukerorganisasjoner, erfaringskonsulenter og Universitetet i Pisa representert v/Andrea Salvini.

Masterprosjektet har følgende forskningsspørsmål:

Hvilke forhold ved oppvekst og skole, opplever jentene i studien, har hatt betydning for deres frafall fra videregående opplæring?

Masteroppgaven er ett individuelt prosjekt, men intervjuene, transkriberings- og analyseprosessen har vært ett samarbeid med en masterstudent (som tar master) i psykisk helsearbeid. Derfor vil det noen steder i teksten stå jeg, mens der hvor det omhandler intervjuene, transkriberingen og analysen vil det stå vi.

1.2 Begrepsavklaringer og avgrensinger

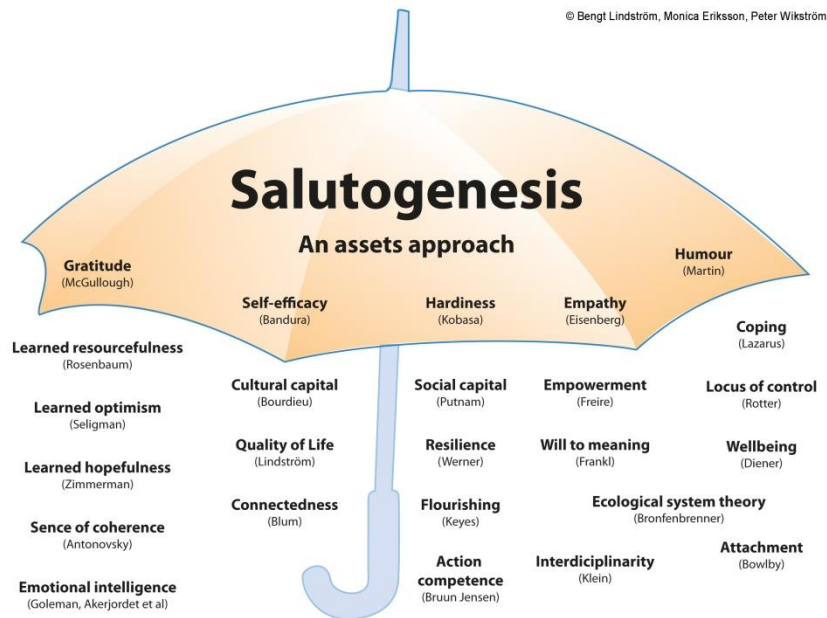
Begrepet frafall brukes i denne studien om unge som av ulike grunner har falt ut eller valgt bort videregående opplæring, skoleåret 2015-2016.

Deltagelse i denne studien, er avgrenset til kun å inkludere jenter som informanter.

2.0 Teoretisk perspektiv

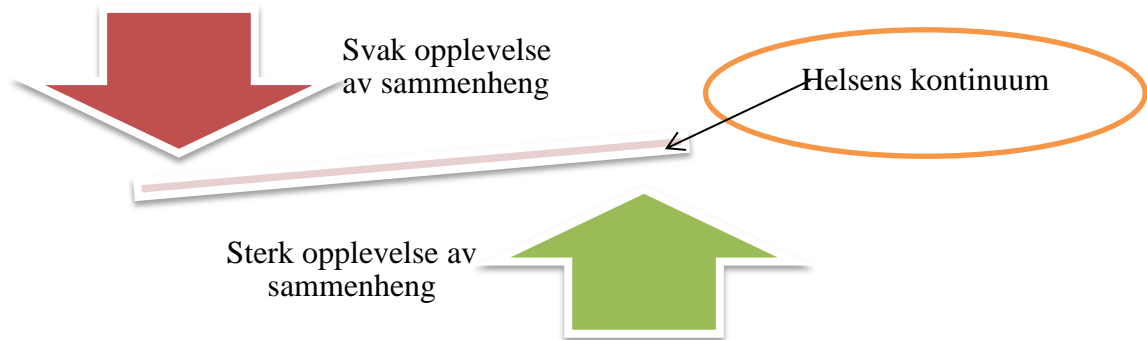
2.1 Salutogenese

Den medisinske sosiologen Aron Antonovsky introduserte på 1970-tallet begrepet salutogenese, som svar på spørsmålet om «hva som skaper helse» (Antonovsky, 2012). En salutogen tilnærming, handler om å se på hvilke faktorer som bidrar til god helse, og den salutogene modell ble første gang presentert i boken *Health, Stress and Coping* i 1979 (Antonovsky, 2012). Antonovskys tanker om hva som skaper helse, har en sentral plass i den helsefremmende måten å tenke på, men som figur 1. illustrerer, er det flere enn han som har en teori som fokuserer på helsefremming.



Figur 1: Den salutogene paraply (wordpress.com, 2017, 02.01.).

I masteroppgaven vil det være Antonovskys svar på det salutogene spørsmålet, og hans mening om at individets plassering på helsekontinuumet, er avhengig av de tre komponentene; begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet som blir vektlagt. Salutogenese handler om hvor hvert enkelt menneske til enhver tid befinner seg på helsekontinuumet (Antonovsky, 2012. s. 27), og at alle de tre komponentene henger sammen og gjensidig vil påvirke hverandre (Sletteland & Donovan, 2012, s.30). Dette er eksemplifisert i figur 2.



Figur 2: Viser hvordan opplevelse av sammenheng, kan øke/reducere den enkeltes opplevelsen av god helse

2.1.1 Opplevelse av sammenheng

Opplevelse av sammenheng (OAS) er Antonovskys svar på hvorfor noen ser ut til å klare seg bra, til tross for høy stressbelastning (Sletteland & Donovan, 2012, s.29):

«Det som etter min mening var felles for alle generelle motstandsressurser, var at de gjorde det mulig å sette de utallige stressfaktorene som vi bombarderes med hele tide, inn i en meningsfull sammenheng» (Antonovsky, 2012. s.17).

Antonovsky legger vekt på at en persons OAS, er avgjørende for hvor vedkommende plasserer seg på helsens kontinuum, og eventuelt beveger seg i positiv eller negativ retning (Antonovsky, 2012. s. 38). Hvordan den enkelt håndterer stressbelastningene en blir utsatt for, vil avgjøre om opplevelsen blir helsefremmende eller sykdomsfremkallende (Sletteland & Donovan, 2012, s.29).

«Det er opplevelsen av sammenheng nivået til personen som opplever disse begivenhetene, som avgjør om utfallet blir skadelig, nøytralt eller helsebringende» (Antonovsky, 2012. s. 51).

Det er en klar sammenheng mellom OAS, samfunnsmessige og historiske betingelser, samt sosial klasse, og det er disse faktorene som bestemmer hvilke generelle motstandsressurser man har til rådighet og som skaper opplevelsesmønstre som er avgjørende for hvor man befinner seg på OAS-kontinuumet (Antonovsky, 2012. s. 105).

Antonovsky definerer OAS sammenhengen i boken HELSENS MYSTERIUM Den salutogene modell slik:

«Opplevelse av sammenheng er en global innstilling som uttrykker i hvilken grad man har en gjennomgående, varig, men også dynamisk følelse av tillit til at stimuli som kommer fra ens indre og ytre miljø, er strukturert, forutsigbart og forståelig, man har ressurser nok til rådighet til å kunne takle kravene som disse stimuliene stiller, og disse kravene er utfordringer som det er verd og engasjere seg i.» (Antonovsky, 2012. s. 41).

2.1.2 Begripelighet

Begripelighet handler om de episodene man opplever, er kognitivt forståelig, strukturert, sammenhengende og klare, eller er de kaotisk, uforståelig og uorganisert? (Antonovsky, 2012. s. 40). Det er erfaringer preget av indresammenheng, som danner grunnlag for komponenten begripelighet (Antonovsky, 2012. s. 106). En trenger forståelse av hva som skjer, for kunne skape en opplevelse av sammenheng (Sletteland & Donovan, 2012, s.29).

Antonovsky vektlegger at opplevelser ikke kun trenger å være positive, så lenge de kan settes inn i en forståelig sammenheng. Personer som scorer høyt på begripelighet, vil kunne håndtere opplevelser som kommer overraskende på, lettere inn i en sammenheng som er forståelig og håndterbar, og det gjelder både positive og negative opplevelser (Antonovsky, 2012. s. 40).

2.1.3 Håndterbarhet

Håndterbarhet handler om i hvilken grad man opplever å ha tilstrekkelig med ressurser til å håndtere de utfordringene og kravene en møter i hverdagen, som for eksempel ytre negative helsedeterminanter (Sletteland & Donovan, 2012, s. 30). Ressursene en har til rådighet kan være en venninne, kollega, ektefelle eller lege som en har tillit til og stoler på (Antonovsky, 2012. s. 40).

«Har man en sterk opplevelse av håndterbarhet, føler man ikke at man er et offer for omstendighetene, eller at livet har behandlet en urettferdig » (Antonovsky, 2012. s. 40).

Ressurser handler om at, selv når livet ikke går på skinner eller i motbakke, så har man evne til å takle og bearbeidet dette og gå videre i livet (Antonovsky, 2012. s. 40), og det handler om at man gir ikke opp, men har troen på at «dette klarer jeg», eller «dette klarer vi i sammen» (Sletteland & Donovan, 2012, s. 30). Grunnlaget for komponenten håndterbarhet, får en gjennom en hensiktsmessig belastningsbalanse (Antonovsky, 2012. s. 106).

2.1.4 Meningsfullhet

Meningsfullhet handler om det som gir mening følelsesmessige og ikke kun kognitivt.

Meningsfullhet handler om å være deltagende involvert i prosessen som formens ens eget liv.

Meningsfullhet handler om at en ser verdien i å bruke krefter på de utfordringene en møter på i livet, og kan sees som et motivasjonselement (Antonovsky, 2012. s. 41). Grunnlaget for komponenten meningsfullhet, får en gjennom muligheten til medbestemmelse over eget liv (Antonovsky, 2012. s. 106).

Antonovsky så i sin forskning at de som scoret svakt på OAS, sjeldent uttrykte at noe var spesielt viktig for dem, mens de som scoret høy på OAS oftere snakket om livsområder som var viktige for dem og de var mer villig til å finne mening i utfordringene og gjøre sitt beste for å håndtere situasjonen (Antonovsky, 2012. s. 41).

2.2 Oppveksten som stressfaktor

Antonovsky trekker fram stressfaktorer som noe som påvirker livet vårt, og defineres som: *krav som det ikke finnes noen umiddelbar eller automatisk adaptiv respons på* (Antonovsky, 2012, s. 50). Kroniske stressfaktorer er ett særtrekk, en betingelse eller en livssituasjon som på avgjørende vis beskriver en persons liv, og påvirker den enkeltes OAS (Antonovsky, 2012, s. 50).

Antonovsky henviser også til Marc Fried og hans beskrivelse av endemisk stress, definert som: *en vedvarende eller tiltakende mangelsituasjon, en konstant tilstand av tap eller deprivasjon, og en stadig opplevelse av utilstrekkelige ressurser eller rollemuligheter.* (Fried, 1982).

Kroniske stressfaktorer kan være positive eller negative, avgrensede begivenheter gjennom livet (Antonovsky, 2012, s. 52). Kroniske stressfaktorer eller stressende livsbegivenheter kan være skilsmisse, oppsigelse, død i egen familie, enestående personlige prestasjoner. Det er ikke begivenheten i seg selv som er viktig, men konsekvensene av livsbegivenheten (Antonovsky, 2012, s. 51). Den enkeltes nivå av OAS er det som bestemmer om utfallet av disse livsbegivenhetene blir skadelige, nøytrale eller helsebringende (Antonovsky, 2012, s. 51).

2.3 Mestring og motstandsressurser

Motstandsressurser skaper i følge Antonovsky, livsopplevelser preget av medbestemmelse, indre sammenheng, og balanse mellom overbelastning og underbelastning, og de er med på å

skape eller styrke en sterk OAS (Antonovsky, 2012, s. 50). Motstandsressurser er individuelle og motstykke til stressfaktorer, og balansen mellom disse to bestemmer den enkeltes nivå av OAS. Hvor man befinner seg på helsens kontinuum (figur 2.), avhenger av om en har motstandsoverskudd som bidrar til en sterk OAS, eller motstandsunderskudd som bidrar til en svak OAS.

2.4 Læringsteorier

Mange teorier har blitt utformet for å forstå menneskelig oppførsel (Bandura, 1977, s.2).

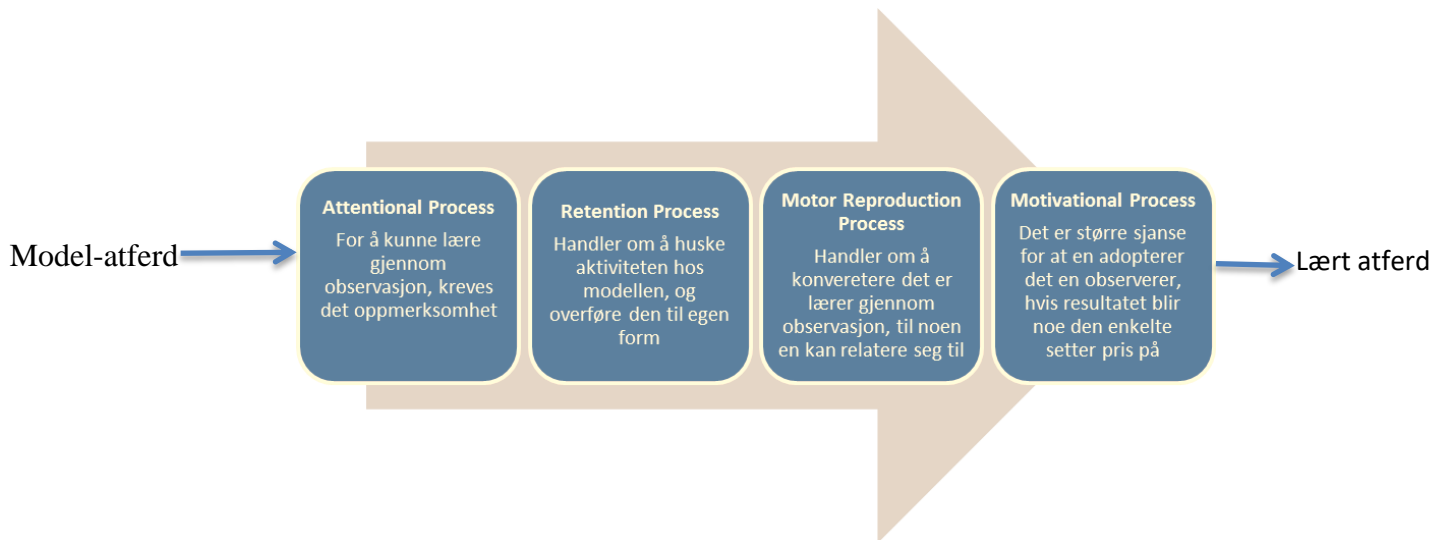
Kognitive teorier kan knyttes det enkeltes individs atferd, og det grunnleggende i teoriene er at tanker, følelse, atferd og kroppslige reaksjonen gjensidig virker inn på hverandre (Sletteland & Donovan, 2012, s.120).

Sosial-kognitiv læringsteori, er psykologen Albert Banduras teori om årsak til atferd, og da spesielt observasjonslæringsteorien (Bandura, 1986). I følge Bandura, etablerer en personligheten gjennom å lære av rollemodeller, og en kan lære nye måter å håndtere situasjoner på, ved å observere andre og utnytte deres erfaringer i eget liv (Bandura, 1977, s.17, Bandura, 2004). Rollemodellene kan i tillegg til å lære den enkelte nye «ting», forsterke eller forminske hvordan ny læring blir implementert hos den enkelte (Bandura, 1977, s. 49).

Viktige rollemodeller kan i følge Bandura være venner, foreldre og andre voksne (Bandura, 1977, s. 44). Menneskene er ikke født med et repertoar av løsningen på hvordan de skal oppføre seg, og nye måter å håndtere ting på kan læres gjennom erfaringer eller observasjon. (Bandura, 1977, s.16).

Bandura hevder at fire delprosesser ligger til grunn for læring gjennom observasjons.

Prosessene og hvordan læring kan skje ved observasjon er presentert i figur 3.



Figur 3: Prosessen viser hvordan læring kan skje ved observasjon

2.4.1 Attentional Process

Attentional process er den første delprosessen, og handler om oppmerksomhet. I følge Bandura er det en forutsetning for at en skal kunne lære noe av andre, at en er tilstede og fokusert. Denne tilstedeværelsen er ulik for den enkelte person (Bandura, 1977, s. 24).

2.4.2 Retention Process

Retention Process er den neste delprosessen, og handler om hukommelsen. I følge Bandura er det en forutsetning for læring ved observasjon, at en husker eller får med seg det som skjer (Bandura, 1977, s. 25). Læring skjer gjennom imitasjon og ved hjelp av hukommelsen, denne ferdigheten øker med alderen og gjør det mulig med mer utfordrende læring (Bandura, 1977, s. 30).

2.4.3 Motor Reproduction Process

Motor Reproduction Process er prosessen hvor individet etterligner modellens atferd, og prosessen handler i følge Bandura om å konvertere det en lærer gjennom observasjon om til noe den enkelte kan relatere seg til (Bandura, 1977, s. 27). Bandura fremhever at ved å observere ulike resultater av innsats, utarbeider vi hypoteser på hva som kan skje ved ulike scenarier og bruker det som en «guide» ved senere situasjoner (Bandura, 1977, s.17). Funn viser barn og unge adopterer oppførsel fra andre, og bruker dem som en «standard» som de justerer seg etter (Bandura, 1977, s. 134).

2.4.4 Motivational Process

Motivational Process er den siste prosessen i teorien om observasjonslæring. I følge Bandura, om at det er større sj nse for at en adopterer det en observerer, hvis det resulterer i noen den enkelte setter pris på, fremfor noen som ikke betyr så mye for vedkommende (Bandura, 1977, s. 28).

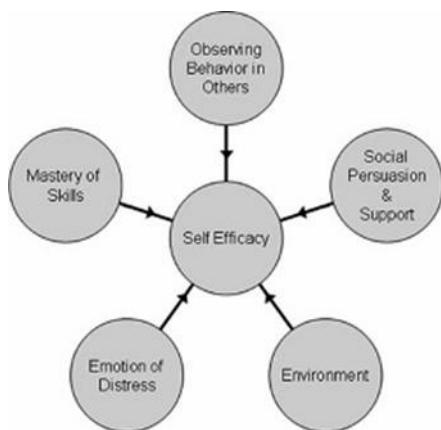
Ved hjelp av Banduras teori knyttet til disse fire prosessene, kan en se hvordan foreldrene og lærere som rollemodeller, påvirker de unges tilknytning til skole og deres mestringsforventninger.

2.5 Mestringsforventninger (Self-efficacy)

Bandura trekker frem begrepet mestringsforventninger som en viktig faktor, og mestringsforventninger handler om tiltro til egen evne til en endring (Bandura, 2004). For å kunne endre på noe, trenger enn korrigerende læringserfaringer (Bandura, 1977, s. 78).  kte mestringsforventninger f r en ved å bygge på tidligere opplevelser som har lyktes. Egne opplevelser av mestring, er det som påvirker mestringsforventningene sterkest, men økte mestringsforventninger kan en også få ved å observere rollemodeller som lyktes (Bandura, 1977, s. 81).

Høy grad av mestringsforventninger gjør det er lettere å prøve seg på utfordrende situasjoner, og motsatt, hvis mestringsforventningene er lave vil en unngå å utsette seg for situasjonen (Bandura, 1977, s. 79/80).   score høyt på egne mestringsforventninger, har en beskyttende effekt mot depressive tanker og kan senke den enkeltes stressfaktor, mens det å score lavt derimot øker stressfaktoren og depressive tanker hos den enkelte (Bandura 1994).

Mestringsforventningene til den enkelte påvirkes av mange faktorer, og er illustrert i Figur 4.



Figur 4: Model som viser påvirkningsfaktorer for den enkeltes mestringsforventninger (Syx, 2008).

Samme oppvekst og opplevelser påvirker den enkelte ulikt, og vil i følge Bandura nødvendigvis ikke gi de samme resultatene når det gjelder mestringsforventninger (Creative modelling) (Bandura, 1977, s. 48).

3.0 Tidligere forskning

I følge folkehelselovens § 1, er formålet med loven å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse og utjevner sosiale helseforskjeller, samt legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid (Folkehelseloven, 2011). Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse og trivsel, legge til rette for gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skader og lidelser (Folkehelseloven, 2011).

Fylkeskommunene har ansvaret for opplæring på videregående nivået, og for å legge til rette for et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring på skolen (Fylkesmannen, 2017, 09.01). Fylkeskommunen skal i følge folkehelselovens § 21, ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i fylket, de positive og negative faktorer som kan påvirke denne, og skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer og/eller sosiale helseforskjeller.

Fylkeskommunen baserer sin oversikt på relevant kunnskap i fra kommunene (Folkehelseloven, 2011).

Rapporten Folkehelsearbeidet- veien til god helse for alle, fremhever psykisk lidelser og plager som en av vår tids største folkehelseutfordringer, og et av de viktigste tiltakene for å fremme god helse er gjennom generasjoner er å forhindre at mennesker faller ut av skole og arbeidsliv (Helsedirektoratet, 2010).

16 700 ungdommer var registrert i Oppfølgingstjenesten (OT) per februar 2016 (Utdanningsdirektoratet, 2016). Dette er ungdom som var utenfor opplæring og arbeid skoleåret 2015-2016 (Utdanningsdirektoratet, 2016). Disse tallene kan være en personlig tragedie for de det gjelder, men også en potensiell økonomisk byrde for landet, da unge mennesker bør være ressurs for storsamfunnet og ikke en belastning (OECD, 2015). OECD påpeker at en stor del av norsk ungdom som er ikke har tilhørighet til skole eller arbeid, har dårlige leseferdigheter, lav utdanning og ikke søker arbeid (OECD, 2015).

I Norge er det en relativt høy andel unge, mellom 18 og 24 år som mottar trygdeytelse og både Aust- Agder (5,3 %) og Vest-Agder (4,4 %) ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet (4 %) (Folkehelseinstituttet, 2016), og en del av dette er knyttet til psykisk helse (Helsedirektoratet, 2010).

Frafallet fra videregående skole er av Reegård & Rognstad klassifisert som samfunnets akilleshæl (Reegård & Rognstad, 2016, s.9.). Definisjonen på frafall fra videregående

opplæring er: *ikke oppnådd studie- eller yrkeskompetanse fem år etter at man startet i videregående opplæring* (Reegård & Rognstad, 2016, s.11.).

Frafall fra videregående skole, eller sviktende skolegang er knyttet til helse- og levekårsproblemer i det voksne liv (NOU 2009:10, kap.9). Det er godt dokumentert at unge utenfor skole og arbeid, har en forhøyet risiko for ulike helseplager som psykiske vansker, livsstilssykdommer og levekårsutfordringer (Markussen, 2010, De Ridder et al., 2013; Skogseid, Skogseid & Kovac, 2013; Reegård & Rognstad, 2016, s. 10), noe som igjen kan føre til sosial ulikhet i helse. Sosial ulikhet i helse er et samfunnsproblem, og til tross for en økende velstand i Norge, ser det ut til at den sosiale gradienten i helse blir større i Norge enn andre land vi liker å sammenligne oss med (Dahl, Bergsli & van der Wel, 2014).

I følge regjeringens strategi Barn som lever i fattigdom (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015), har ungdom som ikke gjennomfører skoleløpet en større sannsynlighet for å bli stående utenfor arbeidsmarkedet og bli mottaker av stønader og trygd, og manglende tilknytning til arbeidslivet er den viktigste årsaken til fattigdom (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015). Strategien viser også til at foreldrenes støttefunksjon også påvirker ungdommenes gjennomføring av skoleløpet og overgangen til arbeid (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2015).

3.1 Familien som helsefremmende arena

Å legge til rette for trygge og gode oppvekstvilkår er noe av det viktigste i forebyggende folkehelsearbeid, og barns personlighet og mentale helse preges langt på vei av forholdet deres til foreldrene de første leveårene (Mæland, 2012, s.159). I rapporten *Et liv jeg ikke valgte* rapporteres det om mange om dysfunksjonelle familier, og en voksenverden utenfor som ikke reagerte, og hvor barna blir tapere fra ganske ung alder (Olsen, Jentoft & Jensen, 2009). Rapporten konkluderer også med at løsningen på problematikken med unge ufør, i liten grad befinner seg innenfor Nav-systemet, men i tiden før møte med Nav (Olsen, Jentoft & Jensen, 2009).

Mange barn opplever i dag skilsmisse og brutte relasjoner, og forskning viser at oppløsningen av kjernefamilien ser ut til å ha negative konsekvenser for de som rammes (Zeratsion et al. 2014; Lien & DeMarinis, 2017, s.134), og en ser at forebygging og tidlig intervensjon er viktig for å snu en negativ trend og en uønsket utvikling. I den nordiske velferdsmodellen er universalismen, hvor tjenester og ytelser skal omfatte alle og ikke kun rettes inn mot

vanskeligstilte grupper, fremhevet som en metode for og prøve å utjevne sosiale ulikheter i helse (Dahl, Bergsli & van der Wel, 2014). Ressurser og belastninger er ulikt fordelt i befolkningen, og familieforholdene som barn og unge vokser opp i er med på å påvirke deres fremtidige helse (Dahl, Bergsli & van der Wel, 2014).

3.2 Skolen som helsefremmende arena

Opplæringslovens § 1-1 legger vekt på at opplæringen i skolen skal gi alle barn og unge kunnskaper, holdninger og verdier, som gjør dem i stand til å mestre eget liv og delta i arbeids- og samfunnslivet (Kunnskapsdepartementet, 2012).

Regjeringens overordnede mål for grunnopplæringen:

- Alle skal inkluderes og oppleve mestring.
- Alle skal beherske grunnleggende ferdigheter.
- Alle skal fullføre videregående opplæring (Kunnskapsdepartementet, 2012).

En ser en klar sammenheng mellom utdanning og helse, og gjennom utdanningsløpet utvikler enn psykologiske ressurser som bidrar til mestringsfølelse og dermed muligheter for kontroll over eget liv (Elstad, 2008). Ensomhet, mangel på mestring, sosial isolasjon, manglende sosialt nettverk, det å føle seg «usynlig» og dårlig selvbilde påvirker motivasjonen og øker sannsynligheten for frafall fra skolen (Reegård & Rognstad, 2016, s.15; Lien & DeMarinis, 2017, s.130).

3.3 Psykisk helse

Psykiske lidelser kan ramme oss alle og er en av de største helseutfordringene, ikke bare i vestlige land som Norge, men globalt (Lien & DeMarinis, 2017, s.128). Folkehelseinstituttets rapport *Bedre føre var...* legger vekt på at det er store helse- og samfunnsutfordringer knyttet til psykiske lidelser i Norge, og at psykiske lidelser står for omtrent en tredjedel av alle uførepensjoner i Norge, med angst og depresjoner som de viktigste årsakene til arbeidsrelatert uførhet (Folkehelseinstituttet, 2011). Unge mennesker med psykiske helseutfordring står for den største økningen i forekomsten av uføretrygd i Norge (Anvik, 2013, s. 103), og forebygging mot dette vil være bra for den enkelte det gjelder, fremtidige generasjoner og samfunnet som helhet.

Nordlandsforskning viser at i Norge har vi utfordringer knyttet til frafall fra videregående opplæring, hvor tre av ti elever slutter av ulike årsaker (Anvik, 2013, s. 103). Halvparten av de som slutter i videregående opplæring rapporterer at det er psykiske helseutfordringer som er årsaken til dette (Anvik, 2013, s. 103). En sterk risikofaktor for både akutte og senere psykiske lidelser, er mobbing blant barn og unge (Olweus, 1992). Forskning viser at barn som blir utsatt for mobbing, har en forhøyet risiko for å utvikle depresjoner og bli henvist til psykiatriske konsultasjoner (Salomon, James & Smith, 1998; Kumpulainen, et al,1998) Forskning viser at det første tilfellet av depresjon, som oftest er et resultat av flere alvorlige livshendelser (Kendler, Thornton & Gardner, 2000).

En norsk doktorgradsavhandling fra 2006 viste at omkring halvparten av de voksne pasientene som søkte poliklinisk hjelp for psykiske lidelser, hadde vært utsatt for alvorlig mobbing på skolen. De rapporterte høye nivåer av psykiatriske symptomer og lav tiltro til egen mestringssevne (Fosse, 2006). Psykiske helseutfordringen i ungdomstiden, kan være en viktig faktor når det kommer til frafall i videregående opplæring, og et svakt selvbilde sammen med manglende tro på egen evne, kan ha betydning for om den enkelte klarer å motivere seg til å bli på skolen (Reegård & Rognstad, 2016, s.15).

4.0 Metode

Metode betyr *veien til målet* (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 83). Metode en velger handler i følge Kirsti Malterud om at en velger å bruke riktig verktøy til den jobben en skal utføre (Malterud, 2017). Valg av metode er avhengig av problemstillingen og i denne studien falt valg av metode på en kvalitativ design, og det vil i studien bli brukt utforskende intervju.

Kvalitativ design gjør at en har en mer sirkulær tilnærming til dataene, og ikke så strukturert som hvis en velger en kvantitativ design (Polit & Beck, 2014, s. 53.). I følge Malterud, handler kvalitativ forskning mye om hvordan det er å være mennesket, og inneholder ofte beskrivelse av personer eller personlige erfaringer (Malterud, 2017).

Utforskende intervju har en åpen form, hvor strukturen i liten grad er planlagt i forkant (Kvale & Brinkmann, 2015, s.141). Intervjueren presenterer spørsmålet/området som skal kartlegges og følger deretter opp den intervjuedes svar for å få ny informasjon på et tema. Det åpne intervjuet egner seg når vi ønsker å få frem enkeltpersoners holdninger og oppfatninger, og hvordan de fortolker eller legger mening i et spesielt fenomen (Jacobsen, 2010). Hensikten med intervjuet vil være å beskrive/kartlegge den intervjuedes livsverden og dermed få mere kunnskap om aktuelle temaer (Kvale & Brinkmann, 2015, s.141).

I denne studien falt valget på en metode som vi fant lite beskrevet i litteraturen, og som jeg synes var best eksemplifisert i artikkelen *Portraits of Life: Patterns of Events Over the Lifespan* (Schroots & Assink, 2005, s. 185) og artikkelen *Lifelines of Women in Jail as Self-Constructed Visual Probes for Life History Research* (Hanks & Carr, 2007 s.108). Metoden er kalt Livslinje-metode (LIM), og denne har vi endret litt og tilpasset vårt behov. Vi brukte ett ark med overskriften Livslinje. På arket trakk vi en linje på midten og satt inn ett punkt for når jentene ble født, ett punkt for datoen intervjuet ble foretatt og ett stykke hvor vi ønsket at de skrev litt om fremtiden (vedlegg 3). Bakgrunnen for dette var at vi ønsket å få et innblikk i jentenes historie gjennom et livsperspektiv fra barndom til dagens dato, samt at vi ønsket å høre om hvordan jentene så på fremtiden. LIM som metode er ment å være et verktøy som skal hjelpe jentene til å reflektere over sin livshistorie og livskvalitet knyttet til ulike hendelser og perioder av livet (Hanks & Carr, 2007 s.108).

Jentene fikk i starten av intervjuet, litt tid for seg selv til å tenke igjennom og til å fylle ut punkter over viktige livshendelser i deres liv, som de så markerte på Livslinjen. Vi opplyste

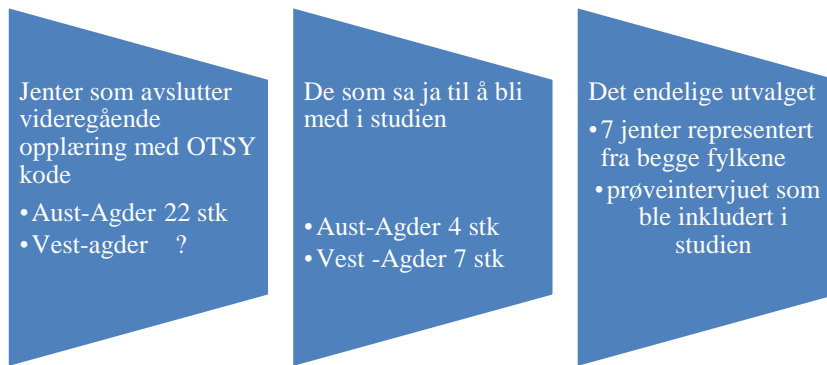
jentene om at hvis det var noe de glemte å markere og kom på underveis, så fylte vi det inn etterhvert. Disse punktene fra fødsel til intervjudato dannet så grunnlaget for samtalen/intervjuet med jentene om deres liv og fremtidstro. Intervjuer noterte det jentene fortalte på arket med livslinjen underveis i intervjuet (vedlegg 4. anonymisert bilde av en Livslinje), og tilslutt som en oppsummering, brukte vi en modifisert intervjuguide (vedlegg 2.) for å være sikker på at vi hadde vært innom de temaene vi ønsket å belyse.

Denne oppsummering ble gjennomført av den intervjueren, som ikke hadde foretatt hoved-intervjuet, og som underveis hadde hatt mulighet til å notere spørsmål som ikke var blitt belyst. Som avslutning ble jentene spurt om det var noe mer de tenkte var viktig å få frem, og som vi ikke hadde tenkt på å spørre om, før vi slo av opptakeren. Jenten ble så igjen informert om personvern og takket for deres bidrag til studien. Det var satt av 30-60 minutter til hvert intervju, og de fleste intervjuene ble på ca. 60 minutt.

4.1 Utvalget

Utvalget i studien er jenter som skoleåret 2015-2016, avsluttet videregående opplæring i Aust- og Vest-Agder fylke. Informantene ble rekruttert gjennom OT og fylkeskontoret i fylkene, og vi fikk en liste med 11 navn på jenter sa seg villig til å bli med i studien. Disse jentene ble så kontaktet av oss på telefon hvor vi informerte om studien og dens hensikt, og for de som ønsket å bli med videre, så ble tidspunkt for intervju avtalt. To av jentene trakk seg fra studien allerede i starten, og en trakk seg dagen før avtalt intervju. Den siste av jentene trakk seg noen timer før avtalt intervju på grunn av helsemessige årsaker.

Dette resulterte i ett utvalg presentert i figur 5. når vi inkluderer prøveintervjuet som ble gjennomført i forkant. Jenta som deltok i prøveintervjuet faller inn under kriteriene for studien, da hun har valgt å avslutte videregående opplæring to ganger, siste gang i ett av fylkene skoleåret 2015-2016.



Figur 5: Utvelgelsesprosessen

Alle jentene som deltok i studien, var jenter som hadde vokst opp i etnisk norske hjem. De fleste av jentene var på intervju tidspunktet i eller ventet på ett opplegg gjennom NAV, eller tilbake i ett utdanningsløp.

4.2 Gjennomføring av intervjuene og oppbevaring av data

Siden vi var to som samarbeidet om intervjuene i studien, kunne vi ha valgt å dele oss og gjennomført fire intervjuer hver, for så etterpå å utveksle datamaterialet. Vi valgte heller å gjennomføre intervjuene i sammen, med unntak av prøveintervjuet, for at begge skulle få den samme tilhørigheten til materialet.

Intervjuene ble der det var mulig gjennomført i hjemmet til jentene. Med unntak av to som ble gjennomført på jentenes skole, da det var mest hensiktsmessig for jentene. Dette for å skape en trygg ramme rundt intervjuene. Intervjuene ble avtalt i god tid og det var satt av god tid til gjennomføringen. Før vi startet intervjuene, takket vi jentene for at vi fikk komme og høre akkurat deres historie. Jentene fikk så muntlig og skriftlig informasjon om studien, hva datamaterialet skulle brukes til, samt at de skrev under på samtykkeskjemaet (Vedlegg 1.).

Intervjuene ble tatt opp med lydopptaker (Olympus Digital voice recorder VN-7800) og transkribert kort tid etter at de var gjennomført. Transkribering av intervjuene valgte vi å dele mellom oss, da vi synes det var mest hensiktsmessig og vanskelig å få til i felleskap. Jentenes anonymitet er ivarettatt ved at det ikke er brukt navn på vedkommende, hjemsted, barnehage, skole eller andre ting som kan linkes til den enkelte i det ferdig skrevne materialet. Ingen andre enn oss som gjennomførte intervjuene, vet hvem av de aktuelle kandidatene som tilslutt deltok i studien.

Innsamlet datamaterialet er behandlet konfidensielt og i henhold til Universitetet i Agders retningslinjer, for hvordan en behandler sensitiv informasjon. Under arbeid med prosjektet har

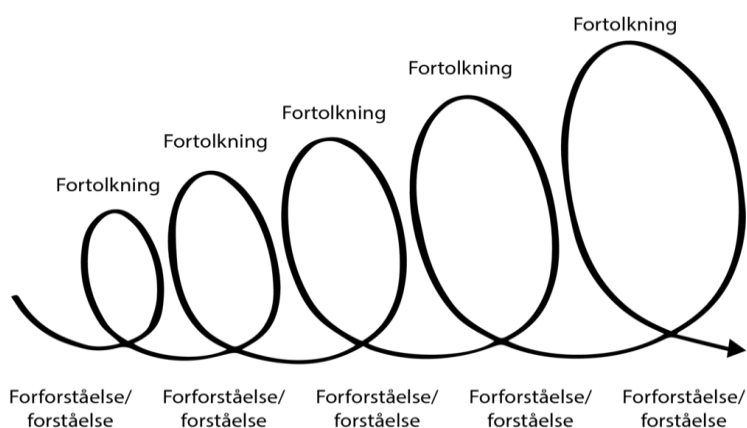
veileder påsett at data som inneholder personopplysninger lagres etter retningslinjer gitt av IT-avdelingen. Fysisk materiale som lydopptak og lignende skal lagres sånn at ikke uvedkommende får tilgang til det (Universitetet i Agder, 2017, 03.01.).

4.3 Dataanalyse

Analysen av data kjennetegnes som prosessen der man prøver å dele opp materialet i biter eller elementer (Kvale & Brinkmann, 2015, s.218), slik at det blir lettere tilgjengelig for tolkning. Hensikten med analysen av datamaterialet, er å forstå respondentenes bredde og dybde i svarene. Intervjuene ble hørt, transkribert og lest igjennom flere ganger. Dette for å sammenligne og finne fellestrekk, mønstre og variasjoner i intervjuene. Intervjuer er meningsbærende teks, som består av ord, setninger og avsnitt som vi gjennom analysen skal forsøke å forenkle og strukturerer (Jakobsen, 2010, s. 130).

I analysearbeidet vårt har vi valgt å benytte oss av dataprogrammet Nvivo, som er ett analyseverktøy som er støtter kvalitative data og blandede forskningsmetoder. Det er designet for å hjelpe til med å organisere, analysere og få innsyn i kvalitative data (Alfasoft.no, 2017, 02.01.).

Det finnes flere måter å analysere kvalitative data på, og i følge Hans Georg Gadamer, viser den hermeneutiske spiralen i figur 4. hvordan vi forstår forsknings materialet ved å se på helhet sammen med delene, delene i lys av helhet, og dermed utvider vår forståelse i lys av begge deler (Polit & Beck, 2014, s. 271.). Denne tilnærmingen kalles hermeneutisk analyse presentert i figur 6. (Jakobsen, 2010, s. 125).



Figur 6: Den hermeneutiske spiral (Dansk lærerforeningens forlag (2017, 24.01).

Analysedelen av materialet kunne vi ha gjort hver for oss, men vi valgte å gjøre dette i fellesskap. Dette fordi vi hadde en tanke om at vi i utgangspunktet har hver vår faglige

plattform og forforståelse av materiale, og at vi i sammen kunne tilegne oss en bredere forståelse av informasjonen vi fikk gjennom datamaterialet.

4.4 Validitet/reliabilitet

Forskning gjennom intervju ligger inn under kvalitativ forskning, og validering bør implementeres i alle faser av studien, fra tematiseringen til rapporteringen for å få best mulig kvalitet på det arbeidet en utfører (Kvale & Brinkmann, 2015, s.272).

Noe av det første spørsmålet en må stille er om en har fått tak i de rette informantene, og om de gir oss riktig informasjon (Jacobsen, 2010, s.146/147). Informantene våre i denne studien, har direkte kjennskap til temaet i studien og har førstehåndskunnskap til sin historie. Det vil si at de har nærhet til fenomenet som undersøkes, og kan regnes som en pålitelig førstehåndskilde (Jacobsen, 2010, s.147). Samtidig må en stille spørsmål ved om vi har fått tak i de mest relevante historiene (Jacobsen, 2010, s.147). Flere av informantenes historier bar preg av at de har blitt fortalt mange ganger, men det er informantenes definisjon av virkelighet, definert som Thomas' teorem «If men define situations as real, they are real in their consequences», vi må forholde oss til (Levine & Trost, 2005). Nytt for informantene var metoden vi brukte. De noterte selv ned livshendelser, som hadde påvirket livene deres og dermed var det de som «styrte» intervjuene. Noe som kan påvirket deres opplevelse av autonomi positivt (Prescott & Børtveit, 2004, s. 116). Dataene i studien kommer utelukkende fra førstehåndskilder med relevant kunnskap og fra flere uavhengige kilder, noe som underbygger at informasjonen vi har fått er pålitelig, og at resultatene er valide (Jacobsen, 2010, s.149).

Andre ting som kan påvirke resultatene er unøyaktig i nedtegning av data, sånn at viktig informasjon ikke kommer med i datamaterialet (Jacobsen, 2010, s. 157/158). I studien vår prøvde vi å ivareta dette sånn at ingen informasjon gikk tapt, ved å benytte oss av to båndopptakere. Dette for at informasjonen ikke skulle gå tapt hvis den ene skulle bli ødelagt, eller stoppet å fungere. Vi valgte å være tilstede begge to i alle de ordinære intervjusituasjonene, med den tanken at to får med seg mer en. En av oss som intervjuet skrev ned jentenes fortelling på arket hvor de selv hadde notert viktige punkter, og den andre oppsummerte intervjuet ved hjelp av iden modifiserte intervjuguiden. Ved å gjøre det på den måten, var målet å få gode data som kunne hjelpe oss å svare på problemstillingene.

For å sikre at data som skal presenteres som funn etter analysen samsvarer, har vi gått igjennom dataene flere ganger og samarbeidet om å velge ut sitater som skal brukes i resultatdelen. Vi kommer til å benytte forskjellige sitater etter hva problemstillingene våre er, men der hvor vi benytter samme sitat, så skal de være identiske. Det at vi har gått igjennom datamaterialet flere ganger sammen og at vi har vært to om dette, styrker sjansen for at vi har trukket ut de mest relevante sitatene (Jacobsen, 2010, s.159).

Hensikten med kvalitative studier er ikke å generalisere, men å forstå og utdype fenomener (Jacobsen, 2010, s.152). Resultatene av en kvalitativ studie, kan muligens overføres til andre gruppen, men det kommer an på utvalget som tilslutt ble med i studien (Jacobsen, 2010, s.153).

4.5 Refleksjoner rundt metoden

Livslinje som metode var ett verktøy som vi opplevde som en fin måte å tilnærme oss ett så sårbart tema på. Samtalene hadde fin flyt gjennom intervjuene, og det kan være resultatet av at de som var med på intervjuene fikk arket med livslinjen å fokusere på underveis. Når den som intervjuet noterte på arket med livslinjen samtidig som en pratet, slapp en å ha øyekontakt hele tiden. Vi som intervjuet opplevde ikke at det var vanskelig for jentene å ha en dialog om det å avbryte videregående opplæring. Vi opplevde at jentene var veldig informative, og at de synes det var ok å få fortalt sin historie.

4.6 Etiske overveielser

Denne masteroppgaven er en del av HELLAS-Prosjektet (Helse, levekår og levevaner hos unge utenfor arbeid og skole) tilknyttet Universitetet i Agder, og er godkjent av REK (vedlegg 5.).

Etikk er ikke ett redskap eller ett instrument, men handler om hvordan vi forholder oss til situasjoner og henger tett sammen med moral (Henriksen & Vetlesen, 2011, s.247). Intervju er en moralsk undersøkelse, hvor det er knyttet moralske og etiske spørsmål til hensikten med målet for studien og hvilke midler en bruker for å få informasjon, og det er derfor ønskelig å integrere etikken i hele intervjusituasjonen (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 95). Det er også viktig å være bevisst på asymmetrien i intervjusituasjonen. Forskeren og informanten har ofte ulik kapital, det er et ulikt maktforhold mellom dem, og dette må den som forsker innenfor privatlivets sfære ta høyde for (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 51). Denne asymmetrien var vi bevisst på under intervjuene. Vi var to voksne damer som skulle intervju en ung jente, så

allerede der var det en asymmetri. Dette håpet vi på å utjevnet ved at intervjuene foregikk i de fleste jentenes hjem, eller på det som var en kjent arena for dem og at det i hovedsak var en av oss som intervjuet, og den andre var mer en observatør og oppsummerer av intervjuet. Elever som avbryter videregående opplæring er en sårbar gruppe, som vi som forskere må behandle varsomt og med respekt. En av jentene nevnte en episode, som tydelig var veldig vanskelig for henne og hvor hun sier at hun ikke orker å gå gjennom hele greien, fordi at det muligens var noe av det mest traumatiske hun hadde opplevd. Av etiske hensyn var vi som intervjuere veldig forsiktige med å «pushe» henne til å si noe hun ikke ønsket.

Informantene ble rekruttert gjennom OT og fylkeskontoret i Aust- og Vest-Agder ved at de ble forespurt om deltagelse i forskningsprosjektet. Autonomi er den øverste verdien i etikken (Henriksen & Vetlesen, 2011, s.81), og vi som forskere etterstrebet dette ved å ikke legge noe press på informantene, og fremheve at det var frivillig å delta i studie. I Ifølge forskningsetiske retningslinjer skal informert samtykke:

Forebygge krenkelser av personlig integritet og sikre forskningsdeltakernes frihet og selvbestemmelse. Samtykket skal være basert på informasjon om prosjektets formål, metode, risiko, mulig ubehag og andre konsekvenser som kan ha betydning for deltakerne. Samtykke gjør det også mulig å gjennomføre forskning som innebærer en viss risiko for belastninger (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2017, 24.01).

De som sa seg villig til å delta i prosjektet, ble kontaktet av undertegnede på telefon. Informantene fikk en mer utfyllende informasjon om prosjektet, og vi fikk informert samtykke til deltagelse i prosjektet fra 7 av 11 informanter. Jenta som deltok i prøveintervjuet, ble inkludert i det endelige datamaterialet. Informert samtykke innebærer at deltager i prosjektet er informert om undersøkelsens formål, hovedtrekk i designet, mulige risikoer og fordeler ved å delta i prosjektet (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 104, Jakobsen, 2010, s. 31). Informert samtykke innebærer også at deltagelsen i studien er basert på frivillig deltagelse og at det er mulig å trekke seg underveis i studien (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 104). Deltagerne ble informert om dette og avtale om intervju ble gjort.

4.7 Forskerrollen og forforståelse

Forskerens rolle i en kvalitativ studie, er avgjørende for kvalitet på studien (Kvale & Brinkmann, 2015, s.108), og nærhet til feltet en viktig forutsetning (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2017, 29.01). I kvalitative studier er forskeren både instrumentet i

datainnsamling (Kvale & Brinkmann, 2015, s.195), og den som utfører den analytiske prosessen. Derfor er det viktig at man er åpen om sin bakgrunn og forforståelse, samt reflekterer rundt sin rolle både i intervjusituasjonen og analysearbeidet (Polit & Beck, 2014.) I kvalitativ forskertradisjon er det forventninger til at forskeren er bevist, kan gjøre rede for og kritisk vurdere de vitenskapelelige og etiske utfordringene ved sin egen rolle i studien (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2017, 29.01).

Vi var som tidligere nevnt to som samarbeidet om dette forskningsprosjektet, og vi hadde hver vår forforståelse til datamaterialet. Dette dannet grunnlaget for refleksjoner på tvers av forforståelser, og en bredere tilnærming til materialet.

Min forforståelse til datamaterialet i studien, er kunnskapen jeg har tilegnet meg gjennom studiet, Bachelor i folkehelsearbeid ved Universitetet i Agder, og bakgrunnen som mor/fostermor til voksne barn. Jeg jobber også i en kommune, i ett av fylkene som deltagerne i studien kommer fra, og arbeider der blant annet med arbeidsplikten for unge utenfor skole og arbeid. Arbeidspликт for mottaker av økonomisk sosialhjelp ble innført av Regjeringen fra 1.1.2017 (Regjeringen.no, 2017, 29.01). Formålet med å sette vilkår om aktivitet, er å styrke den enkeltes muligheter for å komme tilbake til skolen eller i arbeid, og det er spesielt viktig å få de unge ut av en passiv tilværelse (Regjeringen.no, 2017, 29.01). Gjennom mitt arbeid, møter jeg flere som har avbrutt videregående opplæring av ulike årsaker og flere av ungdommene der knytter sine historier til bakenforliggende determinantene oppvekst og skole.

Min kollega i arbeidet med intervju- og analysearbeidet, har sin forforståelse gjennom sitt arbeid som pedagog, og som student på Master i psykisk helse ved Universitetet i Agder.

4.8 Metodediskusjon

Gjennomgang av relevant litteratur knyttet til frafall, indikerer at studien er relevant og nyttig også i en større forskningskontekst. Styrke ved studien er at vi fikk førstehåndskunnskap til temaet, fra informanter som hadde kjent utfordringene knyttet til frafall fra videregående opplæring på kroppen. Svakheter ved studien er at utvalget i studien er forholdsvis lite og inkluderer kun informanter som har vokst opp i etniske norske hjem. Dette utelater enkelte grupper, og gjør at resultatene i hovedsak gjelder informantene i studien.

Valg av metode gjorde at jentene som ble intervjuet fortalte ganske fritt, det de syns var viktigst i forhold til temaet om hvorfor de hadde avsluttet videregående opplæring. Dette kan være en styrke for studien, ved at vi fikk mye relevant informasjon. En svakhet ved å velge denne metoden, fremfor en fast intervjuguide, kan være vår begrensede erfaring med det å utføre intervjuer. Vår begrensede erfaring kan ha påvirket datainnsamlingen negativt. Vi prøvde å kompensere for dette, ved å benytte en modifisert intervjuguide, som oppsummering på slutten. Dette for å sikre at vi hadde vært innom de aktuelle temaene vi ønsket å belyse, men vi kan ikke utelukke at dataene vi samlet inn, ville vært annerledes enn om det var mere erfarne forskere som utførte intervjuene. Forskere med mer intervjuerfaring, ville kunne stille mer presise oppfølgingsspørsmål, og dermed fått et mer utfyllende og valid materiale.

Dette gjelder også analyse delen av oppgaven. Vi har prøvd å trekke ut det viktigste av datamaterialet, men andre med mer intervjuerfaring ville kanskje ha fremhevet andre momenter en det vi valgte å gjøre, og dermed kommet frem til andre resultater.

Vi hadde på forhånd tenkt at dersom vi så at det var behov for flere data fra informantene, ville vi ta kontakt med de igjen for mer utfyllende informasjon. Muligheten til dette sikret vi oss i forbindelse med informasjon og samtykkeskjemaet. Dette har jeg ikke valgt å gjøre av etiske hensyn, og med det menes at jeg ikke ønsket å være til ekstra belastning for informantene. Ved å unnlate å innhente utfyllende informasjon, kan det bilde vi har fått av jentenes opplevelser mangle viktige aspekter.

5.0 Presentasjon og diskusjon av funn

Funnene som er presentert i oppgaven er anonymisert, og svarene til jentene der hvor de er gjengitt i oppgaven er gjort om til bokmål. Dette er gjort fordi mange hadde tydelige forskjeller i dialekt, og for at utsagnene ikke skal være mulig å spore tilbake til enkeltpersoner. Stedsnavn og navn på barnehager og skoler er også utelatt av samme grunn. De nasjonale forskningsetiske komiteene legger vekt på at:

Personlige opplysninger skal vanligvis være aidentifisert, mens publisering og formidling av forskningsmaterialet vanligvis skal være anonymisert (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2017, 24.01).

For å få en flytt i teksten vil en henvise til jentene, men utsagnene vil ikke bli knyttet til noen enkelt informant, dette for å ivareta jentenes anonymitet på best mulig måte. Mesteparten av funnene knyttet til skolen som helsefremmende arena, vil bli presentert i artikkelen, men noe vil også bli presentert her i sammenbindingen.

I studien har fokuset vært på de bakenforliggende determinantene familien/oppvekst og skolen, og hvordan disse er som helsefremmende arenaer, psykisk helse, samt hvordan jentene mestret å være utenfor skolen med fokus på fremtidstro. Artikkelformatet i oppgaven har begrensninger, noe som ikke gjør det er mulig å få frem hele bredden i datamaterialet. På bakgrunn av det, vil det her bli presentert mer utfyllende stoff, som er viktig for å få frem hele bildet.

Resultatene viser at de bakenforliggende årsakene til hvorfor unge jenter avslutter videregående opplæring er komplekse. Familien, skole og ulike livsopplevelser, har påvirket jentenes hverdag positivt og negativt. Flere av jentene i studien har opplevd vanskelige oppvekstvilkår, men det gjelder ikke alle. Mæland trekker frem i sin forskning at det er viktig å legge til rette for trygge og gode oppvekstvilkår i det forebyggende folkehelsearbeider (Mæland, 2012, s.159). Hvorfor frafallet først skjer på videregående, kan henge sammen med at det først der er et system hvor dette blir fanger opp. Det kan ha også ha sammenheng med at miljøet der er annerledes, byr på andre muligheter eller at jentene ikke lenger har tilstrekkelig med ressurser til å håndtere situasjonen de befinner seg i (Sletteland & Donovan, 2012, s. 30). For flere av jentene kan det se ut til at totalbelastningen, har vært avgjørende, for at de valgte å avslutte videregående opplæring.

5.1 Familien som helsefremmende arena

De fleste av jentene i vår studie omtaler mor positivt. Mor fremstilles av de fleste som en viktig støttespiller og ressurs, med unntak av enkelte som synes mor var veldig dominerende. Flere av jentene så at mors innsats hadde hatt en avgjørende rolle for hvordan de hadde klart seg i grunnskolen. En av jentene fortalte:

«Jeg hadde aldri i mitt liv klart å ha kontroll på alt som har vært med PPT og med å klare å presse meg gjennom skolen og sykehusbesøkene jeg har hatt hvis ikke det hadde vært for at mamma har stått så mye på som det hun har gjort»

Samtidig som de fleste fremhever at de har hatt et positivt forhold til mor og at hun har vært en støttespiller de ikke hadde klart seg uten, er det også de som samtidig forteller om slitne, ustabile og dominerende mødre, mødre som «pushet» de til å velge yrker som er knyttet til status og penger, mødre som lukker øynene for at noe er galt og som ikke hadde overskudd til å følge de opp. En av jentene fortalte om mor at *I etterkant og..... fram til jeg var 7 så er nesten alt det jeg kan huske ifra mamma, at mamma var sliten og sov*, mens en av de andre jentene sa *Jeg viste noen sånne klipp som jeg har filmet med mobilen min til psykologen min, og ho mente at mamma virket ustabil*. En av jentene som hadde vært utsatt for krenkelser fra en i nær omgangskrets forteller om mor, at *Ho har sagt til meg at hun skjønnte at det var noe galt, men hun turte ikke spør*.

Når det gjelder forholdet jentene har til far, så tegner flere av jentene et mer negativt bilde av hans rolle som omsorgsperson. De fortelles om fedre med utfordringer knyttet til alkohol og rus, fedre som er fraværende, svake og som ikke stiller opp for de i utfordrende situasjoner. Enkelte snakket også om skuffelsen over en far som ikke hadde stilt opp for dem i oppveksten, men i senere tid var mer som en familiefar for ste-søsken. Flere forteller om en far som ikke tar kontakt med dem, og enkelte trekkes frem det dårlige forholdet til far som årsak til depresjon. Enkelte av jentene forteller om ganske alvorlige opplevelser knyttet til far.

«...pappa er den type far som sto opp om morgenen og hadde seg to øl til frokost. Og til lunsj sa hadde han seg gjerne 3-4 glass whisky, og sånn fortsatte det utover dagen. Han er og den type pappaen som elsker å spille poker og har opptil flere venner som muligens ikke burde vært i nærheten av barn»

Den samme jente forteller også *Pappa fikk betalt av sine venner for å kle meg og kona si opp i miniskjørt og korte topper for at vi skulle gå å servere vennene til pappa alkohol imens de spilte poker..... pappa drakk og når han drakk så ble han aggressiv.*

En av jentene fortalte *Noen av de verste sånn voldsmessige episodene jeg har med han er ei gang hvor han dro meg etter håret inn på rommet mitt, dytta meg inn i rommet, låste døra og slapp meg ikke ut før det hadde gått to dager»*

Hjemmet som helsefremmende arena, kan inkludere andre familiemedlemmer enn foreldrene. En av jentene fortalte hvordan far fikk hjelp til å skjule hvordan det sto til i hjemmet ovenfor barnevernet, ved at *Min bestemor var med å hjalp han når barnevernet da skulle komme på besøk hjemme. Da kom hun og ryddet hele huset.*

Mangel på kontakt med far trekkes frem av enkelte som årsaken til depresjon, mens andre trekker frem utrygghet og traumatiske episoder knyttet til opphold hos far. En av jentene fortalte:

«Vi hadde en veldig kjedelig lille julaften episode som endte med at jeg holdt på å fryse i hjel. Jeg orker ikke å gå gjennom hele greia fordi at er det muligens det mest traumatiske jeg har gått gjennom i hele mitt liv. Men, det endte med at jeg ble hentet inn av fremmede folk på lillejulaften»

Et par av jentene i undersøkelsen hadde mer positive opplevelse av far som omsorgsperson. De fortalte om støttende fedre, som oppfordret dem til å følge drømmene sine angående utdanning. En av jentene sa *Jeg er egentlig veldig glad i pappa*, mens en av de andre jentene fortalte om fars innstilling til spørsmålet om utdanningsvalg, at *Pappa har ikke påvirket meg så veldig, han har jo alltid hatt lyst til at jeg skal ta akkurat det jeg vil, han har jo liksom ikke sagt noe spesielt...*

Mæland trekker frem at familien er en viktig helsefremmende arena for barn og unge (Mæland, 2012, s.159). Flere av jentene i studien forteller om oppvekstvilkår som i følge Antonovsky kan defineres som kronisk stressfaktor, og som kan ha påvirket helsen deres i negativ retning. I følge Mæland, er barns forhold til foreldrene med på å prege deres personlighet og mentale helse (Mæland, 2012, s.159).

Antonovsky legger vekt på at opplevelser må føles meningsfulle, for at den enkelte skal se verdien av å bruke krefter på de utfordringene de møter på i livet (Antonovsky, 2012, s. 41).

De fleste av jentene forteller om utfordrende livsopplevelser, som kan ha påvirket deres OAS. De fleste jentene i studien har opplevd mor som positiv støtte, noe som har styrket deres OAS, mens enkelte forteller om en mor som har oppfordret dem til å avslutte videregående opplæring. At mor oppfordrer ungdommen til å slutte, kan ha svekket deres opplevelse av at de kan bestemme over eget liv, og dermed redusert deres grunnlag for komponenten meningsfullhet (Antonovsky, 2012, s. 106). I følge Bandura, er foreldre viktige rollemodeller for de unge (Bandura, 1977, s. 44), og deres måte og håndtere utfordringer på vil de lære videre til de unge (Bandura, 1977, s.16). Når mor anbefalere ungdommen å slutte, er det rimelig å tro at dette har påvirke deres mestningsforventninger i en negativ retning (Bandura, 2004).

Fars påvirkning har for de fleste av jentene vært negativ, med unntak av et par som følte at far har vært en støtte. Flere av jentene trekker frem at far har vært lite tilsted for dem, og enkelte forteller om gjentatte grove voldsepisoder, noe som kan svekke jentenes opplevelse OAS.

Ser en opplevelsene og uttalelsene til enkelte av jentene opp mot rapporten *Et liv jeg ikke valgte*, der det rapporteres om dysfunksjonelle familier, og hvor barna blir taperne, så har det i enkelte av disse familiene også vært store utfordringer. Sett i et slikt lys, kan en spør seg hva det gjør med den enkelte å vokse i en dysfunksjonell familie, med mangel på støtte og utrygghet. Flere av de unge i studien til Olsen et al fra 2009, beskriver hvordan en vanskelig oppvekst har farget livene deres (Olsen et al, 2009), og det er rimelig å tenke at det også gjelder informantene i vår studie. Rapporten konkluderer også med at løsningen på problematikken som kan resultere i unge ufør, i liten grad befinner seg innenfor Nav-systemet, men i tiden før møte med Nav (Olsen et al, 2009). Noe resultatene i denne studien også kan indikere. Flere av jentene i studien har hvert i kontakt med Nav systemet, men utfordringen deres spores tilbake til tiden før møte med Nav.

5.2 Skolen som helsefremmende arena

Flere av jentene forteller historier om en skolehverdag hvor de ikke følte seg inkludert, hvor mobbingen foregikk både på skoleveien og i skoletiden. Mobbing besto av spytting, dytting, utestenging, nettmobbing, psykisk mobbing som gikk på utseende og falske rykter. Flere av jentene fortalte om lærere som sviktet, som ikke skapte trygge rammer i skolesituasjonen, men derimot sto for en del av mobbingen. Det er mulig at jentenes opplevelse av å bli mobbet av lærere, er basert på en grunnleggende utrygghet knyttet til opplevelser enkelte kan ha med seg hjemmefra, men det er informantenes definisjon av virkelighet vi må forholde oss til

(Levine & Trost, 2005). Mobbingen ble flere ganger ikke tatt tak i, og for å få ro var det den som ble mobbet som ble fjernet fra situasjonen. En av jentene fortalte om en opplevelse fra barneskolen:

«Jeg byttet skole da jeg kom hjem med store blåmerker rundt halsen, fordi at flere elever hadde holdt meg fast, festa ett tau rundt halsen skulle dra meg opp i ett tre. Og når jeg i tillegg ser at to meter på siden så står det tre lærere med en kaffekopp i hånden og ingen av de reagerer på at to elever holder på å bli hengt på skolen, så fant man bare ut av at det, det... når det sann oppriktig talt er livsfarlig for meg å være på skolen så kunne jeg ikke være der lenger»

En av de andre jentene fortalte, når det var snakk om hvem som mobbet henne, at *Det var generelt alle sammen, som gjorde det de kunne for at jeg ikke skulle ha det bra*. Når det gjaldt mobbing fra lærerne fortalte en av jentene:

«Vi hadde den type lærerne som sto foran hele klassen og kunne si, når det var snakk om sosialtrygd, hvor hun da sier foran hele klassen at sosialtrygd, det er sånne ting som bare folk som..... kommer til å få. Sånne folk som ikke kan noen ting»

Mens en av de andre jentene fortalte at, *vi fikk en lærer som var helt grusom – det var Ikke bare var hun voldelig, hun tok tak i deg og reiv deg ut i gangen hvis hun ikke likte hva du sa*

Reegård & Rognstad trekker frem at mangel på mestring, ensomhet, det å føle seg «usynlig» og ha et dårlig selvbilde, påvirker motivasjonen og øker sannsynligheten for frafall fra skolen (Reegård & Rognstad, 2016, s.15). Flere av jentene i utvalget vårt fortalte om mangel på mestring, ensomhet, det å føle seg usynlig og ha dårlig selvbilde, samtidig som de fleste også i skoletiden har hatt minst en god venn som var der for dem. Flere trakk frem andre ansatte enn lærerne på skolen, som hadde vært positive for dem. Dette var miljøarbeidere, assistenter, en inspektør, ei som drev skolekantina og helsesøster ble trukket frem av fler. Den gruppen som de færreste husket hadde vært der for de var kontaktlærerne. Alle i utvalget ble spurt om kontaktlærerens rolle. Fra barneskolen var det kun halvparten som husket kontaktlæreren, og kun to som hadde positive minner. Fra ungdomsskoleperioden var det flere som hadde positive erfaringer med kontaktlæreren, mens det fra videregående var kun halvparten av som nevner kontaktlæreren og flere av disse hadde ikke gjort seg bemerket. Noe av det jentene forteller om kontaktlærerne er *Han ble mer og mer sliten, men egentlig en fantastisk flink lærer, En gang så prøvde han og da prøvde han med å si foran klassen at nå skal ingen være*

stygge med hverandre. Og det er den eneste gangen jeg kan huske at han gjorde noe som helst. En av jentene fortalte om en lærer som forsøkte å ta tak i utfordringene som gjaldt mobbing og utestenging *Hun hjalp jo til så godt hun kunne, men det var jo det med elevene. Det hjalp jo ikke at jeg fikk til skolearbeidet....* For de fleste av jentene i studien, var det det sosiale og ikke det faglige som var utfordrende på skolen.

Opplæringslovens § 1-1 legger vekt på at skolen skal være en arena hvor alle skal inkluderes og oppleve mestring, beherske grunnleggende ferdigheter og fullføre videregående opplæring (Kunnskapsdepartementet, 2012). De fleste av jentene i studien, gikk ut av grunnskolen med ganske høyt karaktersnitt, og kom i utgangspunktet inn på studier som krevde gode karakterer og som de hadde jobbet hardt for å oppnå. Og da sitter en igjen med spørsmål om hvorfor gikk galt?

Vi har sett at noe av årsaken kan være at kontaktlærerne, som skal være deres nærmeste i skolehverdagen, ofte ikke har vært tilstede på en sånn måte at det har vært til hjelp og støtte for disse jentene. Det gjelder ikke bare tiden på videregående skole, men streker seg tilbake helt tilbake til barneskolen. Det er mulig at jentenes opplevelser, når det gjelder samspillet med lærerne er farget av deres tidligere erfaringer, men i følge Thomas' teorem er det sånn at hvis mennesker definerer situasjoner som virkelige, så blir de virkelige i sine konsekvenser (Levine & Trost, 2005).

5.2.1 Ungdomsretten til hjelp eller hinder

Ungdomsretten til hjelp eller hinder, er spørsmålet en stiller seg når en ser på datamaterialet en har fått gjennom disse dybdeintervjuene. Ikke en av jentene i studien hadde foreslått selv å slutte på videregående skole. Mor, kontaktlærer eller rådgiver var de som foreslo den løsningen. Flere av gangene med bakgrunn i at sluttet jentene før 31. oktober, fikk de beholderen ungdomsretten sin (Vibli.no, 2017, 30.01). Det virker spesielt når en av jentene sier *Jeg vet ikke hvem som bestemte. Jeg mener, jeg har aldri spurt om jeg skulle slutte selv,* en annen sier *De fant ut at hvis jeg sluttet nå, fikk jeg fortsatt beholde den retten til å gå på skolen, så da gjorde vi det,* mens en tredje sier *Jeg tenkte ikke så mye på det egentlig.... jeg ville jo fortsette, men la merke til at jeg ikke greide det... men jeg tenkte ikke så mye.*

Flere av jentene ville gjerne få til å gjennomføre skolegangen, men så i ettertid at det var det mest riktige å gjøre, selv om det ikke var det de i utgangspunktet hadde sett for seg.

Vi har også sett at flere av jentene fulgte en drøm om en fremtid, men ikke var forberedt på kravene som møtte de på videregående. Sett i ett slikt lys, kan en det se ut som at rådgiverne og foreldrene som skulle veilede jentene angående utdanningsmulighetene, ikke har vært tydelige nok på hva som ventet de.

5.3 Psykisk helse

Det er vist at mobbing blant barn og unge er en sterk risikofaktor for både akutte og senere psykiske lidelser (Olweus, 1992), og av jentene som er med i denne studie, rapporterer fler enn halvparten om mobbing i løpet av skoletiden. Flere av jentene rapporterte om ganske grov mobbing over tid, og mobbingen blir av jentene knyttet negativt til deres psykiske helse. De depressive tankene og følelsene hos enkelte, kunne spores helt tilbake til barneskolen, og resulterte for enkelte av jentene til mye fravær fra skolen (Opp mot 40 %). De fleste av jenter snakker om psykiske helseutfordringer på ungdomsskolen, og alle åtte jentene nevner forskjellige typer angst som de plages av. Angst som gjorde det vanskelig for den enkelte å ta buss til skolen, delta i undervisningen og føle seg trygg i klassen. Elstad fremhever i sin forskning at gjennom utdanningsløpet skal en utvikler psykologiske ressurser som bidrar til mestringsfølelse og dermed muligheter for kontroll over eget liv (Elstad, 2008), og det er vel rimelig grunn til at det har vært vanskelig for jentene i studien

Vi har sett at flere av jentene etterlyser flere lærere, og muligheten for å ha noen å snakke med. En gruppe som trekkes frem av flere er helsesøstre, og en av jente ønsket at det var tilbud om faste samtaler for alle med helsesøster. Bakgrunnen for dette var at hvis dette var noe obligatorisk, så var det lettere å benytte seg av tilbudet og det ble ikke så «synlig» at vedkommende gikk til helsesøster. En av jentene sa det på denne måten *En ting jeg skulle ønske var litt annerledes, var det at i løpet av de tre åra så hadde vi en prat med, sånn at alle skulle ha en prat med helsesøster to ganger i løpet av to, tre år. Jeg syns at det skulle ha vært litt oftere, mens en av de andre jentene sier Hvis jeg i hvert fall hadde hatt en gang i halvåret, at alle sammen får en prat med helsesøster....»*

Vi har sett at det har vært mange mennesker involvert i deres hverdag, noe som ser ut til å ha blitt litt voldsomt for flere av jentene. Flere av jentene trekker inn at de ikke kan forstå hvorfor så mange skulle blandes inn i situasjonen. En av jentene sa det på denne måten *Jeg likte ikke at de dro inn så mange folk. Fordi jeg følte det var litt mye folk hver gang de skulle prøve å hjelpe meg liksom. De hadde ikke trengt å dra inn 20 stk.* Det kan se ut til at jentene har «danset» rundt mellom mange voksne og det har vært få som har «tatt tak ballen/

problemet». Det kan se ut som at jentenes problemer/utfordringer har blitt sendt videre i hjelpesystemet og en del ganger til slutt endt i ingenting. En av jentene fortalte *Den første psykologen jeg hadde, den.. hun ville ikke og gjøre noe, hun sa hun skulle gjøre det og så tok det jo 2,5 år uten at noe ble gjort»*

5.4 Mestring og fremtidstro

Når det gjelder hvordan de har det i dag, så forteller jentene *Jeg har aldri hatt det så bra, jeg ser veldig lyst på fremtiden...det gjør jeg, jeg gleder meg og Nå kan jeg på en måte være stolt av meg sjøl...jeg er stolt over den jeg er nå, som person og det var jeg ikke den gangen.*

Uttalelser som dette viser at jentene nå scorer bra på OAS, mestringsforventninger og fremtidstro.

Alle jentene i studien har håp og drømmer, og ser lyst på fremtiden. Flere av jentene er bestemt på å studere videre, gjerne i utlandet. Enkelte av jentene drømmer om å starte for seg selv, eller jobbe i spennende bransjer. Antonovskys svar på det salutogene spørsmålet, handler om hvorfor noen ser ut til å klare seg bra, til tross for høy stressbelastning (Sletteland & Donovan, 2012, s.29). Alle jentene som har vært med i denne studien, ser ut til å klare å sette de opplevelsene de har hatt i en sammenheng som gjør at de ser lyst på fremtiden. De forteller alle om planer og fremtidstro, noe som gjør at de scorer høyt på mestringsforventninger. I følge Bandura handler mestringsforventninger, om å ha tiltro til egen evne til endring, og i lys av uttalensene til jentene, er det grunn til å tro at flere av jentene vil få til endringer i livet.

Alle informanter var når datainnsamlingen ble gjennomført, tilbake i videregående opplæring, i eller ventet på ett opplegg gjennom NAV. Flere av jentene ser at dette er noe som de må bruke litt tid på, og de som er tilbake i videregående opplæring, er forberedt på å bruke mer enn estimert tid. Dette for å få noe mindre belastning i hverdagen, da flere av jentene fortsatt har psykiske helseutfordringer. En av jentene fortalte *Det har fortsatt ikke gått vekk, men det er mye bedre enn det var i 9.klasse.*

Antonovsky fokuserer på at de opplevelser vi blir utsatt for må føles begripelige, håndterbare og meningsfulle ut for at vi skal kunne sette de inn i en forståelig sammenheng, og hvor man befinner seg på helsens kontinuum avhenger av hvordan man takler de opplevelsene en blir utsatt for.

6.0 Konklusjon

Det finnes ikke vanskelig barn, men barn som har det vanskelig har jeg sett stå skrevet, og det gjenspeiler noe av det jeg sitter igjen med etter å ha intervjuet, transkribert og analysert intervjuene med jenter som har valgt å avslutte, eller blitt anbefalt å slutte på videregående utdanning skoleåret 2015-2016.

Jentene vi har snakket med virker reflekterte, har tydelig stemmer og forteller sterke historier.

De fleste trekker frem forhold som mobbing, vanskelige hjemmeforhold, psykiske helseutfordringer og manglende oppfølging fra skolen som medvirkende årsaker til deres frafall fra videregående opplæring. Tanken slår meg, at for å få et mer nyansert bilde, skulle vi gjerne fått tak i de «stumme» stemmene blant gruppen som har avsluttet videregående opplæring, fått inkludere ikke etnisk norske jenter

Strukturelle frafallsforebyggende tiltak kan gjøres ved å skape trygge helsefremmende skoler, som arbeider tett sammen med foreldrene. Inkludere flere fagmiljøer i skolen, som helsesøstre og sosialarbeidere med kompetanse på forebygging av sosiale, fysiske og psykiske utfordringer. Opprette tverrfaglig team, som kan legge til rette for et godt psykososialt miljø gjennom hele utdanningsløpet. Team som gjennom tett dialog med de unge, vil ha mulighet til å fange opp en vanskelig hjemmesituasjon.

Vi har gjennom denne studien fått en liten bit til det store puslespillet, og resultatene viser at det trengs mer forskning på dette feltet, for å finne tydelig svar på hvorfor jenter avslutter videregående opplæring. Studien kan følges opp med flere dybdeintervjuer, inkludere gutter i datamaterialet, og en kvantitativ longitudinell studie med samme tematikken. Det vil kunne gi relevant informasjon om nytten av frafallsforebyggende tiltak.

LITTERATURLISTE

Alfasoft.no. (2017,02.01.). *Hva er Nvivo*. Hentet fra

<https://www.alfasoft.com/no/produkter/statistikk-og-analyse/nvivo.html>

Antonovsky, A. (2012). *HELSENS MYSTERIUM Den salutogene modell*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Anvik, C.H. (2013). Young people, mental health and exclusion, a Norwegian context. I T.Olsen & J. Tägtström (Red.) *FOR THAT WHICH GROWS Mental Health, Disability Pensions and Youth in the Nordic Countries. An anthology*. (103-127). Stockholm: Norden

Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. Hentet fra

<https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html>

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Prentice Hall, INC., Englewood Cliffs, New Jersey

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey: 169-195

Bandura, A. (2004). *Health promotion by social cognitive means*. Health Education & Behaviour 31: 143-164

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2015). *Barn som lever i fattigdom Regjeringens strategi (2015-2017)*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

Dahl, E., Bergsli, H. & van der Wel, K. J. (2014). *Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt*. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus

Dansk lærerforeningens forlag (2017, 24.01). *Den hermeneutiske spiral*. Hentet fra

<https://tekstarbejdepaatvaers.systeme.dk/index.php?id=222>

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2017, 24.01). *Hensyn til personer*. Hentet fra

<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/b.-hensyn-til-personer-5---18/>

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2017, 29.01). *Forskerrollen*. Hentet fra

<https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/medisin-og-helse/kvalitativ-forskning/5-forskerrollen/>

Den salutogene paraply (2017,02.01.). Hentet fra

<https://saludcomunitaria.wordpress.com/2011/03/26/salutogenesis-an-assets-approach/>

De Ridder, K.A., Pape, K., Johnsen, R., Holmen, T.L., Westin, S. & Bjorngaard, J.H. (2013).

Adolescents health and high school dropout: a prospective cohort study of 9000 Norwegian adolescents (the Young HUNT study). *PLoS One*, 8(9). (2017. 01.04) Hentet fra

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0074954>

Elstad, J. I. (2008). *Utdanning og helseulikheter: problemstilling og forskningsfunn*. Hentet fra

fra <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/810/Utdanning-og-helseulikheter-problemstillinger-og-forskningsfunn-IS-1573.pdf>

Folkehelseloven. (2011). *Lov om folkehelsearbeid, med merknader til de enkelte bestemmelsene*

Folkehelseinstituttet. (2017, 23.01). Folkehelseprofil 2016, Iveland. Hentet fra

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=0935&sp=1&PDFaar=2016>

Folkehelseinstituttet. (2017, 23.01). Folkehelseprofil 2016, Lindesnes

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=1029&sp=1&PDFaar=2016>

Folkehelseinstituttet (2016). *Folkehelseprofiler 2016 Aust-Agder*. Hentet fra

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=09&sp=1&PDFaar=2016>

Folkehelseinstituttet (2016). *Folkehelseprofil 2016 Vest-Agder*. Hentet fra

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=10&sp=1&PDFaar=2016>

Folkehelseinstituttet (2011). *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og anbefalinger*. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt

Fosse, G. K. (2006). Mental health of psychiatric outpatients bullied in childhood

(Doktorgradsavhandling) Hentet fra

<http://ntnu.diva-portal.org/smash/get/diva2:123668/FULLTEXT01>

Fried, M. (1982). Endemic Stress: The psychology of Resignation and the Politics of Scarcity.

American Journal of Orthopsychiatry, 52, 4-19

- Fylkesmannen.no (2017, 09.01). Grunnskole og videregående opplæring. Hentet fra <https://www.fylkesmannen.no/Barnehage-og-opplaring/Grunnskole-og-videregaende-opplaring/>
- Hanks, R. S., & Carr, N. T. (2007). Lifelines of Women in Jail as Self-Constructed Visual Probes for Life History Research. *Marriage & Family Review*, 42:4, 105-116
- Helsedirektoratet (2010). *Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle*. Oslo: Helsedirektoratet
- Henriksen, J.-O., & Vetlesen, A. J. (2011). *Nærhet og DISTANSE*. Oslo: Gyldendal akademiske
- Høgskolen i Oslo og Akershus. (2016, 21.11.). Hentet fra <https://journals.hioa.no/index.php/ungdomsforskning/about>
- Jacobsen, D.I. /2010). *FORSTÅELSE, BESKRIVELSE OG FORKLARING INNFORING I METODE FOR HELSE- OG SOSIALFAGENE*. Kristiansand: Høyskoleforlaget
- Kendlers, K.S., Thornton, L.M. & Gardner, C.O. (2000). Stressful life events and previous episodes in the etiology of major depression in women: an evaluation of the “kindling” hypotheses. *Am J Psychiatry* 157: 1243-51
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *DET KVALITATIVE FORSKNINGS-INTERVJU*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Almqvist, F., Kresanov, K., Linna, S-L., Moilanen, I., Piha, J., Puura, K., Tamminen, T. (1998). Bullying and psychiatric symptoms among elementary school-age children. *Child Abuse Negl* 1998; 22: 705-17
- Kunnskapsdepartementet (2012). *Strategi for ungdomstrinnet - Motivasjon og mestring for bedre læring - Felles satsing på klasseledelse, regning, lesing og skriving*. Hentet fra https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/KD/Vedlegg/Grunnskole/Strategiplaner/F_42_76_B_web.pdf
- Levin, I. & Trost, J. (2005). *HVERDAGSLIV OG SAMHANDLING med et symbolsk interaksjonistisk perspektiv*. Bergen: Fagbokforlaget

- Lien, L. & DeMarinis, V. (2017). Mentale lidelser kan forebygges. I G. Telness (Red.), *HELSEFREMMEDE SAMHANDLING – NATUR OG KULTUR SOM FOLKEHELSE* (s.128-136). Bergen: Fagbokforlaget
- Malterud, K., (2017, 09.01). *Kvalitative og kvantitative forskningsmetoder – likheter og forskjeller*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/medisin-og-helse/kvalitativ-forskning/1-kvalitative-og-kvantitative-forskningsmetoder--likheter-og-forskjeller/>
- Malterud, K., (2017, 09.01). *Kvalitativ forskning – Riktig verktøy til riktig oppgave*. Hentet fra <https://www.etikkom.no/Aktuelt/Fagbladet-Forskningsetikk/arkiv/2008/2008-1/Kvalitativ-forskning--Riktig-verktoy-til-riktig-oppgave/>
- Markussen, E. (2010). Frafall i utdanning for 16-20 åringer i Norden (vol.2010:517). København: Nordisk ministerråd
- Mæland, J.G. (2012). Forebyggende helsearbeid-folkehelsearbeid i teori og praksis. Oslo: Universitetsforlaget
- NOU 2009:10. (2009). Fordelingsutvalget. Oslo: Departementenes servicesenter
- Olsen, T. S., Jentoft, N., Jensen, H. C. (2009). FoU rapport nr. 9/2009: "Et liv jeg ikke valgte" Om unge uføre i fire fylker. Hentet fra <file:///C:/Users/sisselElisabeth/Downloads/Et%20liv%20jeg%20ikke%20valgte,%20Agderforskning.pdf>
- Olweus, D. (1992). *Mobbing i skolen. Hva vet vi og hva kan vi gjøre*. Oslo: Universitetsforlaget
- Organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling (OECD),. (2015) *OECD Skills Outlook 2015 (Summary in Norwegian) / OECD Kompetanse og ferdigheter 2015: Youth, Skills and Employability / Unge, ferdigheter og arbeidsmuligheter*. Hentet fra http://www.keepeek.com/Digital-Asset-Management/oecd/education/oecd-skills-outlook-2015/summary/norwegian_f1dc1d60-no#page1
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2014). *ESSENTIALS of NURSING RESEARCH. Appraising Evidence for Nursing Practice*. China: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins
- Prescott, P., & Børtveit, T. (2004). *Helse og atferdsendring*. Oslo: Gyldendal Akademiske

- Regjeringen.no (2017). *Aktivitetsplikt for mottakere av sosialhjelp*. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/pensjon-trygd-og-sosiale-tjenester/innsikt/sosiale-tjenester/okonomp/aktivitetsplikt-for-misk-sosialhjeltakere-av-sosialhjelp/id2009224/>
- Reegård, S., & Rognstad J. (2016). *De frafalne*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- Salomon, G., James, A. & Smith, D.M. (1998). Bullying in school: self reported anxiety, depression, and self esteem in secondary school children. *British Medical Journal*.1998:317 317(7163), 924-925
- Schroots, J., & Assink, M. (2005). Portraits of **Life**: Patterns of Events Over the Lifespan. *Journal of Adult Development*, 12(4), 183-198
- Skogeid, E.T., Skogeid, E.M. & Kovac, V.B. (2013) Jeg vil, jeg vil, men hva skal til? Kvalitativ studie av frafall på yrkesfag. *Tidsskriftet FoU i praksis*, 7(3), 105-124. (2017, 01.04) Hentet fra http://tapir.pdc.no/index.php?el=Kapittel&p=FOU&seks_id=82276
- Sletteland, N. & Donovan, R.M. (2012) *HELSEFREMMEDE LOKALSAMFUNN*. Oslo: Gyldendal Akademiske
- Syx, R.L. (2008). The practice of patient education: The theoretical perspective. *Orthopaedic Nursing* Hentet fra http://www.nursingcenter.com/journalarticle?article_id=775267 06.03.2017
- Universitetet i Agder. (2017, 03.01.). *Rutiner for behandling av personopplysninger i forskning og i studentoppgaver*. Hentet fra <http://www.uia.no/forskning/om-forskningen/rutiner-for-behandling-av-personopplysninger-i-forskning-og-i-studentoppgaver>
- Utdanningsdirektoratet. (2016). *Ungdom utenfor opplæring og arbeid skoleåret 2015/2016*. Hentet fra <http://www.udir.no/Tilstand/Analyser-og-statistikk/vgo/Gjennomforing---Ny-Giv1/ungdom-utenfor-opplaring-og-arbeid-skolearet-20152016/>
- Utdanningsdirektoratet. (2016, 21.11.) *Kodeverk for oppfølgingstjenesten (OT)*. Hentet fra <http://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/Kodeverk-for-oppfolgingstjenesten/>

Vilblino, Fylkenes informasjonstjeneste for søkere til videregående opplæring (2017, 30.01).

Når bruker du av opplæringsretten din? Hentet fra <https://www.vilbli.no/nb/nb/no/nar-bruker-du-av-opplaringsretten-din/a/023634/>

Zeratsion, H., Bjertness, C.B., Lien, L., Haavet, O.R., 3, Dalsklev, M., Halvorsen, J.A., Bjertness, E., Claussen, B. (2014). Does parental divorce increas risk behaviors among 15/16 and 18/19 year-old adolecent? A study from Oslo, Norway. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 13(10), 86-91

Vedlegg 1



Jenter som slutter i videregående skole

Har du lyst til å bidra i forskning?

Mange ungdommer slutter uten å fullføre videregående opplæring. Det kan være mange gode grunner til dette. Samtidig vet vi at det kan skape problemer senere i livet.

Vi vil gjerne snakke med noen av dere for å lære mer om hva som får jenter til å slutte på skolen, og hva som kan gjøres for at dere kan tenke dere å fortsette utdanningen. Det er mange i samfunnet som har meninger om dette, men bare dere kan gi oss opplysninger om hvordan skolen oppleves, og om det er ting utenfor skolen som er med å gjøre det vanskelig å gjennomføre.

Hva innebærer studien?

Hvis du vil være med på dette, vil du bli kontaktet av en forsker eller masterstudent ved Universitetet i Agder for å bli intervjuet. Dette kan skje hjemme hos deg eller på et annet sted som er praktisk. Intervjuet vil mellom ½ og 1 ½ time. Intervjuet vil bli tatt opp på lydfil og senere skrevet ut. Navnet ditt vil bli tatt vekk, så ingen skal kunne kjenne deg igjen. Når intervjuene er gjennomført vil det bli skrevet en eller flere forskningsartikler og masteroppgaver basert på det du og andre har sagt.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Både lydfiler og intervju-utskrifter vil bli oppbevart utilgjengelig for andre enn forskerne. Navn og andre personopplysninger vil bli oppbevart innelåst på Universitetet i Agder. Navnet ditt vil ikke bli brukt i artiklene, og det skal ikke være mulig å kjenne igjen det du har sagt for andre.

Deltakelse

Det er helt frivillig å være med på dette. Du kan når som helst trekke deg fra prosjektet uten å oppgi noen grunn. Hvis du har spørsmål kan du kontakte

Sissel Elisabeth Edvardsen – mobil: 91 19 65 47, mail: selis-j@online.no

Hege Hovland – mobil: 91 52 01 68, mail: hege_hovland@hotmail.co

Anne-Brita Thorød – mobil: 99 23 23 52/mail: anne.b.thorod@uia.no

Samtykke til deltakelse i PROSJEKTET

Jeg er villig til å delta i prosjektet

Sted og dato

Deltakers signatur

Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg samtykker til å bli kontaktet på et senere tidspunkt, dersom det skal gjøres oppfølgende studier. Jeg er innforstått at det betyr at kontaktopplysninger blir forsvarlig oppbevart ved UiA, og at jeg kan trekke mitt samtykke på et hvilket som helst tidspunkt

Sted og dato

Deltakers signatur

Vedlegg 2

Intervjuguide

Semi-strukturert individuelt intervju med unge utenfor skole og arbeid: Varighet ca 60 min.

Tema: Hva påvirker helse, levekår og levevaner hos unge utenfor arbeid og skole, og hvordan mestrer de å være utenfor skole og arbeid?

Metode: Livslinje (LIM)

Problemstilling:

1. Hva er de bakenforliggende årsakene til at unge jenter dropper ut av videregående opplæring med diagnosen psykiske vansker?
2. Hvordan kan en forebygge at unge jenter dropper ut av videregående skole?
3. Hvordan mestrer de unge å være utenfor skole og arbeidet?

Form: Masterstudenten og eventuell veileder møter respondenten. En intervjuer (tar også egne notater, med tanke på oppfølgingsspørsmål) og en tar notater og har ansvaret for lydopptaker. Det avklares på forhånd hvem som skal ha ansvaret for muntlig oppsummering og avklaring på slutten

Starter med en uformell samtale med informasjon om prosjektet og problemstillingene, hvor en informerer om bakgrunnen og formålet med samtalen og hva intervjuet skal brukes til. Forklarer litt om hvordan en forholder seg til informasjonen som kommer fram, taushetsplikt og anonymitet.

Informerer så om bruken av opptaker, og hvorfor det er nyttig før en starter lydopptaket.

Hovedspørsmål	Oppfølgingsspørsmål
Jeg lurer på om du vil fortelle litt om oppveksten din?	Hvem bor informanten sammen med? -mor -far -søsken -stemor -stefar -ste-søsken -stabilt/ustabilt -rusproblematikk i familien – evt hvem?
Kan du fortelle litt om hva slag tilknytning dine foreldre har til arbeidslivet?	Mors utdanning Mor arbeid - Hva slags arbeid? Mor trygd – hva slags/hvor lenge? Fars utdanning

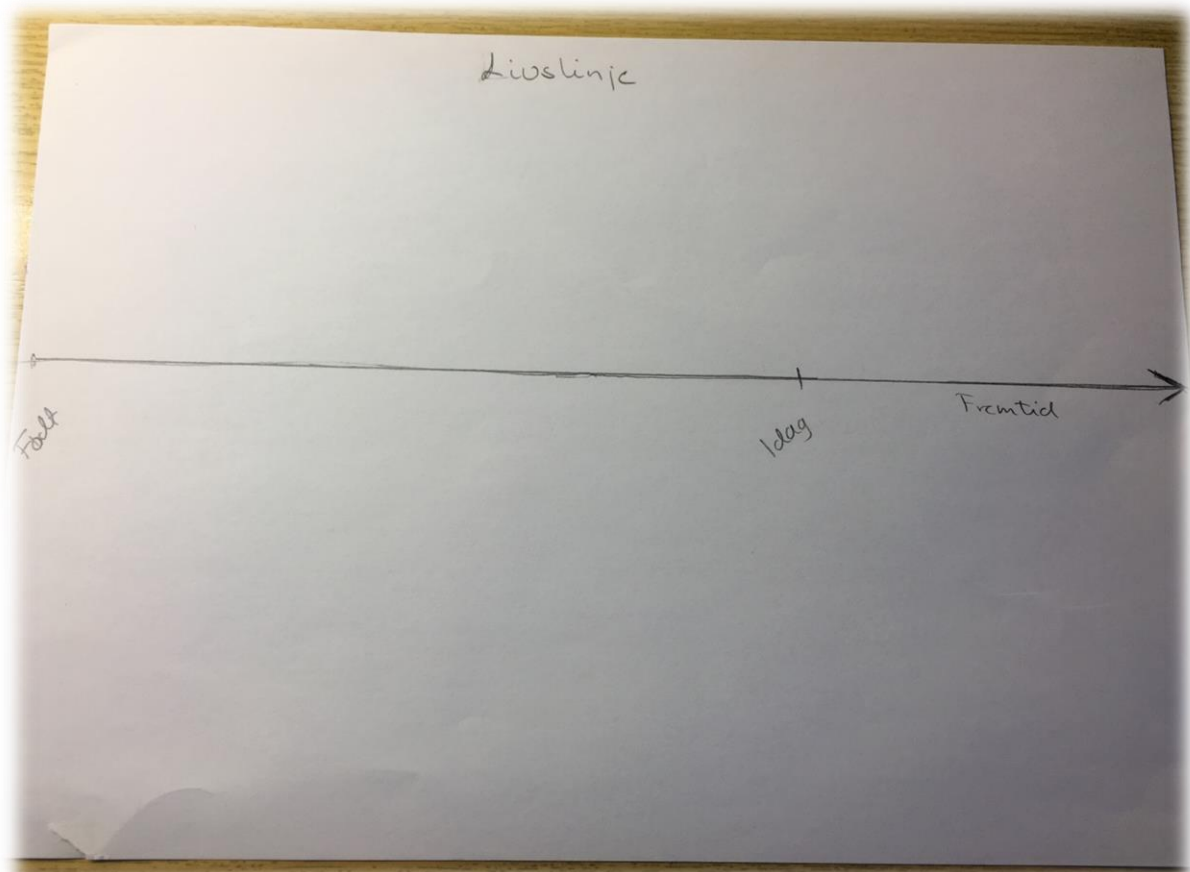
	Far arbeid - Hva slags arbeid? Far trygd – hva slags/hvor lenge
Har du noen formening om dine foreldre har påvirket din skolegang og tilknytning til arbeidslivet?	På hvilken måte? Når tenker du at de påvirket dine planer?
Hvordan opplevde du tiden på skolen?	Fra du begynte til du sluttet Ditt sosiale nettverk Relasjoner
Etter at du begynte å kjenne at du hadde vansker med å være på skolen, hvilke tiltak ble satt i gang?	Hvem initierte disse? Tidsnok? Nok?
Var det noen voksne på skolen som hadde en spesiell rolle ovenfor deg?	Kontaktlærer Sosiallærer Hva gjorde denne voksne?
Vil du si at på skolen din så var det som ett stort felleskap?	Ble du inkludert? Tiltak for å inkludere?
Kan du fortelle litt om hva du gjør på dagtid?	Hvordan ser en vanlig dag ut for deg? -når står du opp? (døgnrytme) -hva gjør du i løpet av dagen? Hva gjør vennene dine? -er de på skole? -arbeid? Hva tenker du om situasjonen din?
Hvordan synes du det er å ikke gå på skolen eller være i arbeid?	Framtidstanker? -videre skolegang -arbeid
	Oppfølgingsspørsmål (noteres underveis)

Til slutt

- Oppsummer muntlig og gå gjennom de viktigste punktene av hva som er kommet frem i intervjuet,
- Avklare eventuelle misforståelser, spørre om det er noe som er uklart og om man har forstått det riktig
- Spørre om informanten har noe mer å legge til/ eller om det er noe som informanten ønsker å trekke fra
 Stopp lydopptaket

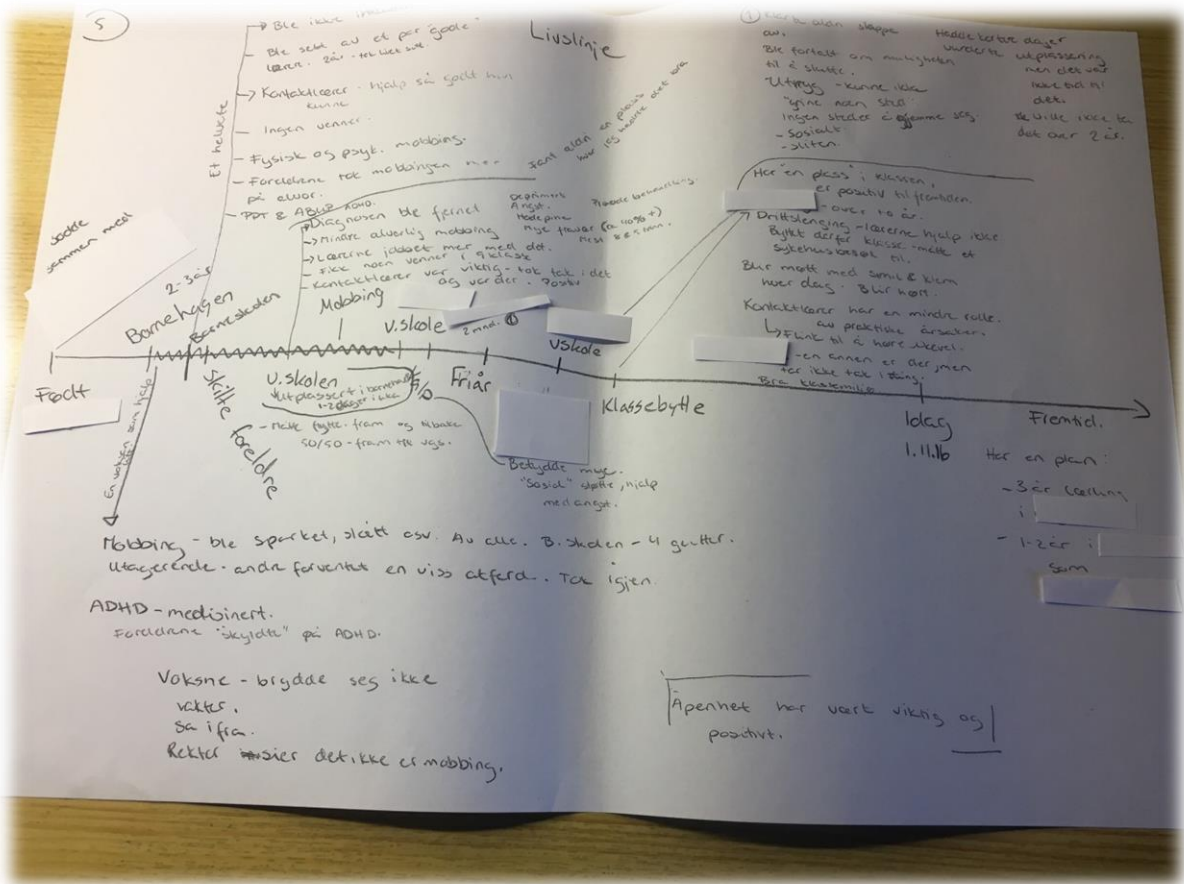
Vedlegg 3

Tom Livslinje



Vedlegg 4

Anonymisert Livslinje



Vedlegg 5



Region:	Saksbehandler:	Telefon:	Vår dato:	Vår referanse:
REK sør-øst	Gjøril Bergva	22845529	10.02.2016	2015/2431 REK sør-øst D
			Deres dato:	Deres referanse:
			08.12.2015	

Vår referanse må oppgis ved alle henvendelser

Siri Haugland
Universitetet i Agder

2015/2431 Helse, levekår og levevaner blant unge utenfor arbeid og skole (HELLAS).

Forskningsansvarlig: Universitetet i Agder
Prosjektleder: Siri Haugland

Vi viser til søknad om forhåndsgodkjenning av ovennevnte forskningsprosjekt. Søknaden ble behandlet av Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK sør-øst D) i møtet 20.01.2016. Vurderingen er gjort med hjemmel i helseforskningsloven (hfl.) § 10, jf. forskningsetikkloven § 4.

Prosjektleders prosjektbeskrivelse

Prosjektet ønsker å beskrive helse, levekår og levevaner blant unge uten arbeid og skole, samt belyse mulige forhold av betydning for dette. Målgruppen for studien er ungdom i alderen 16-21 år utenfor arbeid og skole. Prosjektet planlegger et metodisk design som inkluderer både en kvalitativ (intervjuer, n=15) og en kvantitativ delstudie (spørreundersøkelse, n=1062). For rekruttering av deltagere til studien er et tett samarbeid mellom prosjektet, kommune og fylkeskommunal OT-tjeneste viktig. Publikasjonene som er planlagt omhandler tema som rusbruk, fysisk aktivitet, søvnvaner, skjermvaner, helse, levekår, mobbeerfaringer, hverdagsliv, erfaringer med møtet med offentlige tjenester, fremtidstanker og de unges egne tanker om hvorfor de står utenfor skole og arbeidsliv.

Vurdering

Formålet med prosjektet er å kartlegge helse, levekår og levevaner blant unge uten arbeid og skole. Store deler av prosjektet dreier seg om livssituasjon og levevaner mer enn sykdom og helse, men delmål 3 og 4 vil etter komiteens syn falle innenfor REKs mandat etter helseforskningsloven.

Komiteen har vurdert søknaden og har ingen innvendinger til at prosjektet gjennomføres som beskrevet i søknad og protokoll. Selv om disse ungdommene kan være en sårbar gruppe, mener komiteen at hverken den kvalitative eller kvantitative delen er spesielt belastende. Deltagere som ønsker støttetiltak vil få tilbud om dette.

Vedtak

Med hjemmel i helseforskningsloven § 9 jf. 33 godkjenner komiteen at prosjektet gjennomføres.

Godkjenningen er gitt under forutsetning av at prosjektet gjennomføres slik det er beskrevet i søknad og protokoll, og de bestemmelser som følger av helseforskningsloven med forskrifter.

Tillatelsen gjelder til 31.12.2018. Av dokumentasjonshensyn skal opplysningene likevel bevares inntil 31.12.2023. Forskningsfilen skal oppbevares atskilt i en nøkkel- og en opplysningsfil. Opplysningene skal deretter slettes eller anonymiseres, senest innen et halvt år fra denne dato.

Forskningsprosjektets data skal oppbevares forsvarlig, se personopplysningsforskriften kapittel 2, og Helsedirektoratets veileder for «Personvern og informasjonssikkerhet i forskningsprosjekter innenfor helse og omsorgssektoren».

Dersom det skal gjøres vesentlige endringer i prosjektet i forhold til de opplysninger som er gitt i søknaden, må prosjektleder sende endringsmelding til REK.

Prosjektet skal sende sluttmelding på eget skjema, senest et halvt år etter prosjektslutt.

Klageadgang

REKs vedtak kan påklages, jf. forvaltningslovens § 28 flg. Klagen sendes til REK sør-øst D. Klagefristen er tre uker fra du mottar dette brevet. Dersom vedtaket opprettholdes av REK sør-øst D, sendes klagen videre til Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag for endelig vurdering.

Vi ber om at alle henvendelser sendes inn på korrekt skjema via vår saksportal: <http://helseforskning.etikkom.no>. Dersom det ikke finnes passende skjema kan henvendelsen rettes på e-post til: post@helseforskning.etikkom.no.

Vennligst oppgi vårt referansenummer i korrespondansen.

Med vennlig hilsen

Finn Wisløff
Professor em. dr. med.
Leder

Gjøril Bergva
Rådgiver

Kopi til:

Veslemøy Rabe: veslemoy.rabe@uia.no

Universitetet i Agder ved øverste administrative ledelse: post@uia.no

Følg brev

Tittel: Love, Hope, Perfect life
Forfatter: Sissel Elisabeth Edvardsen
Utdanning: Bachelor i folkehelsearbeid
Stilling: Masterstudent v/ UiA, Arbeidsleder v/Jobbsentralen, Grimstad kommune
Adresse: Jorvardeveien 22, 4888 Homborsund
Tlf: 91 19 65 47
Epost: selis-j@online.no
Antall ord: 7037

Love, Hope, Perfect life

Om de bakenforliggende årsakene til at unge jenter avslutter videregående opplæring og forhold jentene selv mener har hatt betydning for deres frafall?

Sammendrag

Artikkelen ser på bakenforliggende årsaker til at jenter slutter i videregående opplæring. Det analyseres et kvalitativt materiale, bestående av resultatene fra dybdeintervjuer med jenter i alderen 16 til 20 år, gjennomført høsten 2016. Livslinje-metoden (LIM) er benyttet i intervjuene, og resultatene er sett opp mot mestringsteorien til Antonovsky, opplevelse av sammenhengen (OAS), Banduras begrep mestringstro og tidligere forskning. Resultatene viser at også jenter med gode karakterer, slutter i videregående opplæring. Medvirkende årsaker til dette, spores tilbake til oppvekst og skole av jentene selv. Livsopplevelser har stor betydning for mestring og resultatene viser at jentene, selv om de har opplevd store livsutfordringen, fortsatt har drømmer og ser positivt på fremtiden.

Abstract

The article focuses on the underlying causes for which young girls quit their education at Norwegian high schools, with a focus on the underlying determinants: upbringing and school. We analyse qualitative material, which consists of the results of the in-depth interviews with eight girls aged 16 to 20 years old, and their life stories. The interviews were conducted autumn 2016, in the counties of Aust-Agder and Vest-Agder. The method used in the interviews is the Lifeline-Interview Method (LIM), and the results are compared with Antonovsky's sense of coherence theory (SOC), and Bandura's concept of self-efficacy. The analysis shows that even girls with good grades and every possibility to finish high school

terminate their place at the institution. The contributing elements for this are traced back to the determinants of upbringing and school, by the girls themselves. Life experiences have a big significance on how they cope with life, and the results show that even if the girls have quit high school, and have faced big challenges in life, they still possess dreams and have a positive perspective about their futures.

Innledning

Love, Hope, Perfect life står det på veggene i mange norske hjem, og mye av det som er unge i dag får servert fra typiske ungdomsmagasiner, serier og digitale medier, er at de kan oppnå drømmene sine og bli den beste utgaven av seg selv og hvis de bare står på og jobber hardt nok for det. Ansvar for at de unge skal lykkes med livet, blir tydelig plassert av media hos de unge selv. Dagens ungdom får terningkast 6 i media, og i følge Ung-data undersøkelsen fra 2016, har vi aldri har vi hatt en snillere, flinkere og mer arbeidsom ungdomsgenerasjon en den vi har i dag. Dagens ungdom røyker og drikker mindre, de spiser sunnere og de trener mer, bruker tid på skolearbeid og de fleste er stort sett fornøyd med foreldrene sine, i følge resultatene fra undersøkelsen (Bakken 2016).

I Norge har vi sammenlignbare data for ungdomsgenerasjonen tilbake til den første Ung i Norge undersøkelsen i 1992, hvor i overkant av 12000 ungdommer deltok, og hvor dataene dekker temaer som personlig utvikling, sosialitet og nettverk, fritid, foreldre, skole og problemer som blant annet angst, depresjon og selvmordstanker (Wichstrøm 2002). Ung-data undersøkelsen har pågått siden 2010, og inkluderer svar fra 330.000 ungdommer fra 375 kommuner og åtte fylkeskommuner. Resultatene i rapporten stammer fra elever både på ungdomstrinnet og videregående skole, og gir oss et oversiktsbilde på hvordan det står til med de unge i dagens samfunn (Bakken 2016).

Når tallene er så positive, hvorfor er vi da så bekymret? Jo fordi samtidig som vi ser mye positivt i trendene i dagens samfunn, ser vi også en annen side med tall som ikke er så positive. Funn fra Ung i Norge undersøkelsen viste at de allerede tidlig på 90-tallet så utfordringer knyttet til misnøye med egen kropp og utseende, og at dette var prediktor for angst, selvmordstanker og depressivt stemningsleie (Wichstrøm 2002). Andelen barn og unge som sliter med depressive tanker er relativt lav frem til 11 års alder, men øker fra 17-18 års alder og da spesielt hos jenter (Wichstrøm 1999, Wichstrøm 2007).

En av fire jenter i Ung-data undersøkelsen 2016, rapporterer depressive symptomer på høyt nivå, noe som vil si at de er ganske eller svært mye plaget, og det er tre ganger så mange jenter i forhold til gutter som rapporterer høyt nivå av depressive symptomer. Tendensene når det gjelder rapportering av psykiske helseplager, ser ut til å være ulik for gutter og jenter i rapporten. Utviklingen blant guttene har sunket fra 6,9 i 2011 til 5,3 prosent i 2015, mens forekomsten blant jentene har økt fra 15,9 til 17,9 prosent i den samme tidsperioden (Bakken 2016). Rapporten viser også at det er en sammenheng mellom hvor mange ganger de unge opplever at de blir mobbet av andre, hvor mange ganger de selv er med på å mobbe og graden av depressive symptomer (Bakken 2016).

Våren 2016 ble Ung data undersøkelse, «Ung i Agder» gjennomført blant ca. 14 000 ungdommer. Ett av hovedfunnene i undersøkelsen, var at en del ungdommer i Agderfylkene rapporterer psykiske helseplager, og de mest utbredte var typiske stress-symptomer. Flere jenter enn gutter oppgir at de bekymrer seg, og en av fire jenter oppgir at de ofte er skuffet over seg selv og ikke liker den måten de lever livene sine på. Flere jentene enn gutter rapporterer at de har vurdert å slutte på videregående skolen (jenter 36 prosent, mot gutter 23 prosent) (Bentsen mfl. 2016).

Rapporten Folkehelsearbeidet- veien til god helse for alle, fremhever psykisk lidelser og plager som en av vår tids største folkehelseutfordringer, og et av de viktigste tiltakene for å fremme god helse gjennom generasjoner, er å forhindre at mennesker faller ut av skole og arbeidsliv (Helsedirektoratet, 2010). I Norge er det en relativt høy andel unge, mellom 18 og 24 år som mottar trygdeytelse, og både Aust- Agder (5,3 %) og Vest-Agder (4,4 %) ligger signifikant dårligere an enn landet som helhet (4 %) (Folkehelseinstituttet, 2016), og en del av dette er knyttet til psykisk helse (Helsedirektoratet 2010).

I boken til *De frafalne*, blir frafallet fra videregående opplæring, klassifisert som samfunnets akilleshæl (Reegård & Rognstad 2016). Sosiale forskjeller og politiske tiltak blir av mediene trukket fram som mulige årsaker til at ungdommer blir stående utenfor det ordinære arbeidsmarkedet, og at myndighetenes ønske om effektivitet og verdiskapning ikke helt samsvarer med den enkeltes ønske om selvrealisering og ønske om egen fremtidig livssituasjon (Reegård & Rognstad 2016). Frafall fra videregående skole, eller sviktende skolegang er knyttet til helse- og levekårsproblemer i det voksne liv (NOU 2009:10), og kan føre til sosial ulikhet i helse. Sosial ulikhet i helse er et samfunnsproblem, og til tross for en økende velstand i Norge, ser det ut til at den sosiale gradienten i helse blir større i Norge enn andre land vi liker å sammenligne oss med (Dahl, Bergsli & van der Wel 2014).

Bakgrunnen for denne studien var fylkeskommunes ønske om mer kunnskap, knyttet til hvorfor jenter avsluttet videregående opplæring. Skoleåret 2015-2016 var det i Aust-Agder 22 jenter som avsluttet skolegangen med koden OTSY, som indikerer at det er forhold ved eleven som hindrer vedkommende fra å nyttiggjøre seg opplærings- eller jobbtildbud (Utdanningsdirektoratet 2016), og dette kan defineres som «sykdom» i vid forstand. Frafall fra videregående opplæring er ansett som et stort samfunnsproblem i Norge, og har store samfunnsmessige, sosiale og personlige konsekvenser (Karlsson & Krane 2016).

Fylkeskommune ønsket å belyse hvordan elevene opplevde tiden på skolen før de sluttet, om skolen kunne ha gjort noe mer ovenfor eleven i tiden før skoleavbruddet, viktigheten av kontaktlærerens rolle og om vedkommende brakte utfordringene til eleven videre til andre instanser. Fylkeskommune ønsket på denne måten å identifisere relevante tiltak i forhold til å forebygge frafall fra videregående opplæring. Vest-Agder fylkeskommune knyttet seg til prosjektet høsten 2016, og informantene representerer begge fylkeskommunene.

Studien inngår i ett prosjekt som ser på helse, levekår og levevaner, hos unge utenfor skole og arbeid (HELLAS-Prosjektet). Denne studiens formål var å få økt kunnskap om de bakenforliggende årsakene til at unge jenter slutter i videregående opplæring, fra jentenes eget perspektiv. Artikkelen vil ta for seg de bakenforliggende determinantene oppvekst og skole, som helsefremmende arenaer, og fører til forskningsspørsmålet:

Hvilke forhold opplever jentene i studien, har hatt betydning for deres frafall fra videregående opplæring?

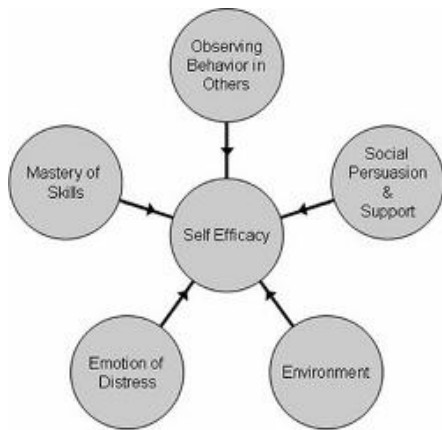
Teoretiske rammer

Datamaterialet fra studier er analysert i lys av Aron Antonovskys mestringsteori, opplevelsen av sammenheng (OAS) (Antonovsky 2012), og Albert Banduras sosial-kognitive observasjonslæringsteori (Bandura 1986).

Den medisinske sosiologen Antonovsky introduserte på 1970-tallet begrepet salutogenese, som hans svar på spørsmålet om «hva som skaper helse» (Antonovsky 2012). En salutogen tilnærming, handler om å se på hvilke faktorer som bidrar til god helse, og den salutogene modell ble første gang formelt presentert i boken *Health, Stress and Coping* i 1979 (Antonovsky 2012). Salutogenese handler om ett nytt syn på helse og sykdom, og faktorer som påvirker dette. Dette er igjen knyttet til hva som for den enkelte er begripelige,

håndterbart og meningsfullt. I denne artikkelen er det ønskelig å se på oppvekst som stressfaktor, og Antonovsky trekker fram stressfaktorer som noe som påvirker livet vårt. Han definerer stressfaktor som: *krav som det ikke finnes noen umiddelbar eller automatisk adaptiv respons på* (Antonovsky 2012). Kroniske stressfaktorer er ett særtrekk, en betingelse eller en livssituasjon som på avgjørende vis beskriver en persons liv, og påvirker den enkeltes OAS (Antonovsky 2012).

Kognitive teorier kan knyttes til enkelt individs atferd, og det grunnleggende i teoriene er at tanker, følelse, atferd og kroppslige reaksjonen gjensidig virker inn på hverandre (Sletteland og Donovan 2012). Sosial-kognitiv læringsteori, er psykologen Albert Banduras teori om årsakene til atferd og da spesielt observasjonslæringsteorien (Bandura 1986). I følge teorien til Bandura er det flere ting som påvirker læringen, som ytre (sosiale) og indre (kognitive) faktorer, og han mener at ferdigheter kan læres effektivt ved å observere andre (Lyngsnes og Rismark 2007). I følge Bandura, etablerer en personligheten gjennom å lære av modeller (rollemodeller), og en kan lære nye måter å håndtere situasjoner på, ved å observere andre og utnytte deres erfaringer i eget liv (Bandura 1977). Observasjonslæringsmodellen kan brukes for å se på hvordan foreldrene og lærere, som rollemodeller, påvirker de unges liv og mestringsforventninger. Bandura trekker selv frem begrepet mestringsforventninger (self-efficacy) som en viktig faktor, og mestringsforventninger handler om tiltro til egen evne til å få til en endring (Bandura 2004). Det å score høyt på egne mestringsforventninger, har en beskyttende effekt mot depressive tanker og kan senke den enkeltes stressfaktor, mens det å score lavt derimot øker stressfaktoren og depressive tanker hos den enkelte (Bandura 1994). Mestringsforventningene til den enkelte påvirkes som nevnt tidligere av mange faktorer, og er illustrert i Figur 1.



Figur 1: Model som viser påvirkningsfaktorer for den enkeltes mestringsforventninger (Syx 2008)

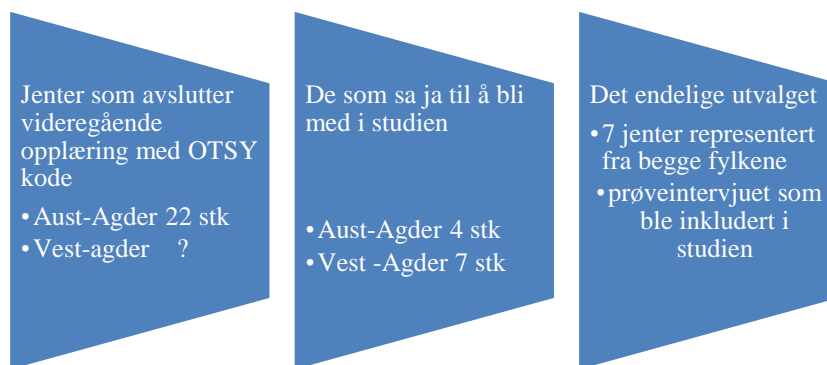
Metode og datagrunnlag

Artikkelen presenterer resultatene fra intervjuer gjennomført høsten 2016, og baserer seg på dybdeintervjuer av åtte unge jenter, som skoleåret 2015-2016 valgte å avbryte videregående opplæring. For å innhente informasjon om informantenes egne opplevelser, falt valget på en kvalitativ design og hensikten med intervjuene var å beskrive/kartlegge den intervjuedes livsverden (Kvale og Brinkmann 2015). I denne studien falt valget på en metode som vi fant lite beskrevet i litteraturen, men best eksemplifisert i artiklene *Portraits of Life: Patterns of Events Over the Lifespan* (Schroots og Assink 2005) og *Lifelines of Women in Jail as Self-Constructed Visual Probes for Life History Research* (Hanks og Carr 2007). Metoden er kalt Livslinje-metode (LIM), og ble tilpasset vårt prosjekt. Informantene fikk et ark med overskriften Livslinje, hvor det var trukket en linje på midten og satt inn ett punkt for når jentene ble født, ett punkt for datoen intervjuet ble foretatt og hvor det var sparte ett stykke der ønsket var at informantene skrev litt om tankene deres for fremtiden (vedlegg 3. og vedlegg 4.).

Utvalget i studien er jenter i alderen 16-20 år, som har avbrutt videregående opplæring, en eller flere ganger, siste gang i skoleåret 2015-2016. Jentene kommer fra kommuner av ulik

størrelse, representerer by og bygd, og ble rekruttert gjennom oppfølgingstjenesten og fylkeskontoret i fylkene. Dette resulterte i en liste med 11 navn på jenter som sa seg villig til å bli med i studien. Jentene ble kontaktet på telefon hvor de ble informerte om studien og dens hensikt. For de som ønsket å bli med videre i studien, ble tidspunkt for intervju avtalt. To av de navngitte jentene trakk seg fra studien allerede i starten, en trakk seg dagen før avtalt intervju og den siste trakk seg ett par timer før avtalt intervju, på grunn av helsemessige årsaker.

Jentene som ønsket å delta i undersøkelsen, hadde alle vokst opp i etnisk norske hjem, men en av jentene var adoptert tidlig i livet til Norge. Dette resulterte i ett utvalg presentert i figur 2, når vi inkluderer prøveintervjuet som ble gjennomført i forkant. Jenta som deltok i prøveintervjuet faller inn under kriteriene for studien, da hun har avsluttet videregående opplæring to ganger, siste gang i ett av fylkene skoleåret 2015-2016. Alle jentene var høsten 2016 tilbake i et utdanningsløp, jobbet eller var i kontakt med Nav.



Figur 2: Utvelgelsesprosessen.

Intervjuene ble foretatt i kjente omgivelser for jentene, i jentenes hjem eller på skolen de nå tilhører. Intervjuene ble avtalt i god tid og det var satt av god tid til gjennomføringen. Jentene fikk før intervjuet startet, muntlig og skriftlig informasjon om studien, hva datamaterialet skulle brukes til, samt at de skrev under på samtykkeskjemaet(vedlegg 1.).

Samtlige intervju ble tatt opp digitalt og transkribert ordrett kort tid etter at de var gjennomført. I analysearbeidet ble dataprogrammet Nvivo 11 benyttet (Alfasoft.no 2017).

Innsamlet datamaterialet er behandlet konfidensielt og i henhold til forskningsetiske retningslinjer (Universitetet i Agder 2017). Prosjektet er godkjent av Regional etisk komite (REK) (vedlegg 5.). Deltagernes anonymitet er ivaretatt ved å endre sentrale opplysninger om informantene, og ved å begrense tilgangen til informasjon om hvilke jenter som tilslutt ble med i studien.

Resultater

Datagrunnlaget består av fortellingene til åtte unge jenter, med tydelige stemmer. De fortalte historier fra tidlig barndom og frem til de avbrøt videregående opplæring, samt drømmer de har for fremtiden. Jentene fortalte historier knyttet til en oppvekst som inkluderte savn, angst og depresjon, men også sosial støtte. De fortalte historier fra en barndom og skolehverdag som av flere ble beskrevet som tøff og til tider skremmende, men som også inkluderte vennskap og enkeltmennesker som hadde hatt betydning for hvordan deres hverdag hadde vært. Allerede i barnehagen begynte mobbehistoriene og utestengingen for enkelte, og det fortsatte gjennom hele skoletiden. Enkelte av jentene fikk hverken fred på skolen, skoleveien, fra elevene og noen heller ikke fra lærerne.

Skolen som helsefremmende arena

En helsefremmende skole kjennetegnes ved at den har ett miljø hvor den enkelte blir inkludert i felleskapet, opplever mestring og ikke mobbes. Skolen er elevenes arbeidssted, og hvordan de har det der påvirker deres livskvalitet og helse. Opplæringslovens § 9a-1 sier at «*Alle*

elever i grunnskolen og videregående skole har rett til ett godt fysisk og psykososialt miljø, som fremmer helse, trivsel og læring» (Lovdata.no). Den norske skolen skal være en arena for læring både faglig og sosialt, og i følge Ung-data rapporten 2016 trives de fleste elevene på skolen (Bakken 2016), men studier viser også at mangel på mestring, mobbing, samt det å oppleve skolemiljøet som belastende, er knyttet negativt til ungdommenes psykiske helse (Major mfl. 2011).

Psykisk helse og mobbing blant jentene i studien

De fleste av jentene henviste til psykiske helseutfordringer i tiden på videregående skole. I følge jentene er ikke dette noe som har oppstått på videregående skole, men kan spores tilbake og har røtter gjennom hele oppveksten. Disse helseutfordringene opplevde de som medvirkende årsak, til at de avbrøt videregående opplæring. Et fåtall av jentene nevnte fysiske plager og økonomi som årsaken til at de sluttet på skolen. Alle jentene i studien var henvist til fagmiljøer utenfor skolen, som PPT, ABUP, DPS eller psykolog, mens barnevernet hadde vært inne i en av sakene.

De psykiske helseutfordringene til jentene gjorde seg gjeldende som forskjellige varianter av angst (panikk angst, sosial angst og prestasjons angst), depresjon, søvnvansker, selvskading og selvmordstanker. En av jentene fortalte:

«Så blei jeg ekstremt deprimert og var borte fra skolen i 2 måneder ... og i løpet av ungdomsskoletiden ble ting satt litt mere ord på, og det ble angst, depresjon, selvmordstanker, selvskading.....det var liksom veldig mye negativt som også kom fram og ble satt ord på..... folk fikk vite det liksom»

Flere av jentene i studien fortalte at de slet så mye med angst og depresjon, at dette var noe som skremte de. De fortalte om tanker som gikk på at de var mislykket og verdiløs, og de kjente på ett stort nederlag ved at de hadde sluttet på skolen. Enkelte av jentene fortalte at de følte seg slitne, utbrente og med lite overskudd, og dette resulterte i at de ikke orket å jobbe med skolearbeidet.

De fleste av jenter i studien hadde psykiske helseutfordringer. Helseutfordringer som fulgte de over tid. De fleste tilbake til tiden på ungdomsskolen, mens enkelte fortalte om depresjoner som kan spores tilbake til barneskolen (for en av jentene, tilbake til barnehagen). Det fortelles om angst og depressive tanker som kommer som følge av stress og press, og som igjen fører til fysiske plager som migrene og vondt i magen, og en av jentene sa det på denne måten

«Fysiske og psykiske plager henger jo veldig samme og det er jo på en måte en sånn evig ond sirkel, når jeg er lei meg får jeg vondt i magen, når jeg har vondt i magen så blir jeg lei meg, så det er liksom en ond sirkel da».....«De magesmertene mine, de ødela så mye for meg at jeg klarte jo ikke å fullføre det året heller»

I datamaterialet til denne studien, var det ingen som rapporterte mobbing i perioden på videregående skole. Mobbing som har påvirket disse jentenes psykiske helse, kan tilbakeføres til tiden på barne- og ungdomsskolen, og hos en av jentene helt tilbake til barnehagen. Til tross for at Opplæringslovens § 9a-1 gir alle rett til et godt psykososialt miljø, har ikke dette vært tilfelle for de fleste av jentene i denne studien. De fleste av jentene rapporterte om en skolehverdag som heller har vært motsatt. De fortalte om en skoledag som besto av fysisk og psykisk mobbing. Mobbingen besto av nettmobbing, falske rykter, erting, utestenging, spyting, dytting, grov vold og utsagn som gikk på jentenes utseende (feit og ekkel) og intelligens («mongloid»).

Jentene fortalte om lærere på skolen, som ikke tok tak i mobbesituasjonene, og en skoleledelse som benektet at mobbing fant sted på deres skole.

Jentene fortalte at dette resulterte i at de aldri fant en plass på skolen, hvor de følte seg komfortable, hadde det bra eller følte at de passet inn. Enkelte fortalte at de var borte fra skolen i flere måneder, og andre om skolefravær på opptil 40 prosent. En av jentene beskrev mobbehistorier som forfulgte henne fra barnehage og tidligere skoler, hvor hun tidligere hadde vært utagerende på grunn av ADHD diagnose (som for øvrig ble fjernet senere), og om «advarsler» fra andre elever som spredde rykter om at hun var «kjempesfarlig». Disse advarslene og ryktene førte til isolasjon og utestenging, og gjorde at hun aldri kom inn i vennerelasjoner. Hun fortalte selv:

«Det var ingen som hadde lyst til å være med meg...fordi de forventet at jeg var den samme som de gikk i barnehagen med» og «Jeg husker at det kom nye elever på skolen, og de ble advart for at de ikke skulle gå med meg, fordi jeg var jo kjempesfarlig»

Flere av jentene fortalte historier om hvordan de følte, at det egentlig var «alle» som gjorde det de kunne for at de ikke skulle ha det bra. Mobbingen forgikk for enkelte over et langt tidsperspektiv, og de som sto for mobbingen var gutter, jenter og enkelte lærere, I to av tre tilfeller på ungdomsskolen henvises det til, at det er de voksne på skolen som sto for mobbingen. En av jentene fortalte:

«Vi hadde de type lærerne som sto foran hele klassen og kunne si at, når det var snakk om sosialtrygd... hvor hun da sier foran hele klassen at sosialtrygd, det er sånne ting som bare sånne folk som..... kommer til å få. Såne folk som ikke kan noen ting...»

Jentene fortalte historier om hvordan de ble forsøkt druknet i do, dager hvor alt tøyets deres forsvant når de hadde gym, falske rykter om jentenes omsorgspersoner (hvor far ble beskrevet som pedofil og mor som prostituert) og grupper på nettet som ble opprettet og hvor «alle» som hatet vedkommende ble oppfordret til å like den gruppen.

En av jentene i studien fortalte om en av mange opplevelser, som førte til at hun byttet skole på dagen (episoden ble for øvrig også observert av en av jentas omsorgspersoner):

«Jeg byttet skole da jeg kom hjem med store blåmerker rundt halsen, fordi at flere elever hadde holdt meg fast, festa ett tau rundt halsen skulle dra meg opp i ett tre. Og når jeg i tillegg ser at to meter på siden så står det tre lærere med en kaffekopp i hånden og ingen av dem reagerer på at to elever holder på å bli hengt på skolen, så fant man bare ut av at det, det... når det sånn oppriktig talt er livsfarlig for meg å være på skolen så kunne jeg ikke være der lenger»

Når det gjelder skolens håndtering av mobbeepisoder, så det litt forskjellige opplevelser jentene forteller om. Enkelte forteller at de prøvde å få hjelp av skolen, men at dette ikke ble tatt tak i, og at det derfor ikke var noen hensikt å ta dette opp med de voksne på skolen. En av jentene i studien forteller, når vi spør om lærerens tilstedeværelse når det gjaldt mobbingen, at *lærerne gjerne var foreldrene til de elvene som var de som mobbet mest*, og at det dermed ikke ble tatt tak i. Det fortelles også om en lærer som forsøkte å ta tak i mobbeproblematikken, men som gir opp og *sier at det er lite hun kunne gjøre, når alle andre bare lot det gå.*

Enkelte av jentene fortalte fra skoletiden om enkeltepisoder hvor foreldre og lærere tok tak i mobbeproblematikken. Dette var jentene positive til, og synes det var bra at de voksne prøvde å gjøre noe med mobbingen. En av jentene fortalte at hun ofte søkte trygghet på lærerværelse, og at dette ble en friklass fra de andre elevene for henne.

Kontaktlærer og andre voksne på skolen

I KoRus-sør sin undersøkelse Ung i Agder 2016, kan en lese at 93 prosent av ungdommene i Agder, helt eller delvis er enig i at de trives på skolen, og 9 av 10 elever mener at lærerne bryr seg om dem (Bentsen mfl. 2016). Med dette som bakgrunn ønsket vi å se på kontaktlærerens rolle før elevene avsluttet videregående opplæring, og om utfordringer ble brakt videre til andre ressurspersoner i systemet. Vi spurt alle jentene i studien om kontaktlærerens rolle i deres skolehverdag, og om hjelpetiltak som ble satt inn fra skolen sin side.

Fra tiden på barneskolen var det kun halvparten av jentene som husket kontaktlæreren sin, kun to av disse igjen som hadde positive minner knyttet til kontaktlæreren, noe som indikerer at de fleste av jentene i studien har ingen eller negative minner knyttet til kontaktlæreren. Det som trekkes frem som positivt er at læreren har vært forståelsesfull og flink til å skille at barn er ulike.

Fra ungdomsskoletiden er dataen fortsatt delt, men litt mer positive når det gjelder kontaktlærerne. De fleste hadde positive minner knyttet til kontaktlæreren. Forventningene til jentene er noe forskjellige, og en av jentene trakk frem at kontaktlæreren var ok, fordi vedkommende ikke *var ikke oppå meg hele tiden, og skulle rakke ned på meg*. Positive kvaliteter som ble trukket frem var tilgjengelige, støttende og omsorgsfulle kontaktlærerne, som var flinke til å se den enkelte elev. Flere fortalte om kontaktlærere som la til rette for at positive skoleopplevelser, og som deltok på møter med andre instanser som PPT, for å finne løsninger på jentenes utfordringer knyttet til mobbing og psykiske helseutfordringer

Ett par av jentene hadde ikke positive opplevelser knyttet til kontaktlæreren sin, men heller opplevelser av negativ art. En av jentene fortalte at *kontaktlæreren min utmerket seg veldig negativt. Det var hun som kom med de flotte kommentarene om at jeg ikke kunne noe.....»*

Ser en på tiden jentene gikk på videregående skole, og da må en ta med at noen av disse jentene sluttet etter kort tid, så er det kun halvparten som nevner kontaktlæreren fra videregående. De fleste kontaktlærerne gjorde seg lite bemerket, men ett par av jentene fortalte om positive opplevelser knyttet til kontaktlæreren. En av jentene fortalte om hjelp fra en kontaktlærer, som gjorde at hun kom seg igjennom og besto et år på videregående skole, før hun igjen sluttet på skolen skoleåret 2015-2016:

«Hun kjørte liksom innom, så hun kunne hente meg på vei til skolen, så jeg fikk sitte på med henne... og hun tok av og til med prøver og sånn hjem, så at jeg kunne gjøre de hjemme, sånn at jeg fikk de med meg- hvis jeg ikke orket å dra på skolen og gav meg litt... egentlig veldig mye, sånn ja hjelp da, til å liksom klare å komme meg igjennom bedre»

En av de andre jentene fortalte om sin kontaktlærer *Hun var veldig rettferdig, forståelsesfull og hun har faktisk gått igjennom depresjon, så hun forstår meg veldig godt.. og hun er bare sånn å veldig positiv energi og veldig hyggelig*

Skolen som institusjon skulle vært fylt med trygge voksne for jentene, men flere av dem har derimot følt det motsatte, at det ikke har vært noen som har stilt opp for dem. En av jentene sier det på denne måten *Det er egentlig ikke noen lærere som har skilt seg så veldig ut, for alle er ganske like sånn, de har ikke tid til å fokusere på elevene. Så når de først må det, så er det akkurat som om: må jeg gjøre det?*

Flere av jentene i studien trekker frem andre personer enn kontaktlærerne på skolen, som har vært til støtte og hjelp for dem, når det kommer til det som for de har hvert utfordrende. Det har vært enkeltlærere som har vært der for jentene og tatt tak i enkeltsituasjoner, for å få stopp på mobbingen. Det at voksne tok tak i mobbeutfordringene, trakk jentene frem positivt og noe de husket. En av jentene fikk god hjelp av en assistent, en fant trygghet i en dame som jobbet i

skolekantina, eller hos en rådgiver. Flere av jentene trekker frem at de fikk trygghet og støtte fra helsesøstre på skolen, og at nærhet og lett tilgjengelighet til helsesøstre var noe som de ønsket mer av.

Årsaker til skoleavbrudd

Å slutte på videregående skole var ikke noe jentene i studien, så for seg som en mulighet. De fleste av jentene fortalte at de trivdes på den skolen de startet på, og ingen av dem nevnte noe om mobbing på videregående. Flere av jentene fortalte at de hadde lite energi, var slitne og utbrente og ikke orket å jobbe på skolen, men det å slutte på skolen var for de i utgangspunktet ikke ett alternativ. Seks av åtte jenter i studien ble spurt om de vil slutte, eller anbefalt å slutte for å beholde ungdomsretten. En av jentene sluttet på eget initiativ, mens den siste fullførte men med så mye fravær at hun ikke fikk bestått i de fleste fag. De som foreslo eller bestemte (i følge jentene) for jentene at de skulle slutte, var rådgiver på skolen, kontaktlæreren eller foresatte. En av jentene sier det på denne måte *Jeg vet ikke hvem som bestemte. Jeg mener, jeg har aldri spurt om jeg kunne slutte selv,*

Andre uttalelser fra jentene er: *Jeg viste ikke at man kunne gjøre det liksom, så når de nevnte det, så var det ikke så vanskelig å vite hvor vi skulle hen....., De fant ut at hvis jeg sluttet nå, fikk jeg fortsatt beholde den dere retten til å gå på skole, så da gjorde vi det, og Jeg tenkte ikke så mye på det egentlig.... jeg ville jo fortsette, men la merke til at jeg ikke greide det...men jeg tenkte ikke mye»*

Ungdomsretter ser ut til å være med å påvirke om jentene skulle fortsette eller ikke. Flere av jentene fortalte at var blitt anbefalt å slutte før november, for å beholde retten til å gå på skolen:

Jeg snakket mye med rådgiveren siden jeg sleit veldig med å møte opp. Prøvde å redusere til at jeg bare skulle ha seks timer i uka, men jeg klarte ikke det heller. Så da sa rådgiveren at det var best av meg å droppe ut da, før november- for det er vel noe sånn.....

En av jentene fortalte:

«Jeg snakket jo med en rådgiver, når jeg begynte å ikke klarte å møte opp ...så de begynte jo å snakke om å kanskje prøve at jeg skulle ta noen fag- at jeg kanskje kunne velge å bare ta programfagene...eller bare ta de andre fagene....å forlenge skolen, å da ta det på to år---men så ville jeg fortsatt prøve å bare bli ferdig med det, men så etter jul, så klarte jeg ikke å komme tilbake til skolen. Så da tror jeg at jeg skrev under på at jeg skulle avslutte året sånn et lite stykke inn i januar»

Flere av jentene som nevnte at de følte ett stort press for å prestere på skolen, eller at de ikke følte seg trygg eller hjemme der. En av jentene sier om starten på videregående skole *jeg var veldig positiv til det når jeg begynte, men..... så ble jeg bare mer og mer sliten og jo mer press jeg fikk på meg, jo verre følte jeg meg»*

Mangel på nok informasjon om det studieretningen de hadde valgt å søke på, gjorde også at overgang ved å begynne på videregående skole ble for tøff for enkelte. En av jentene fortalte at hun hadde valgt en retning på utdannelsen som var knyttet til ett spesielt yrke, og hvor det gikk opp for henne ganske snart at hun hadde valgt feil *Jeg fant ut at jeg viste absolutt ingenting om hva det betydde å jobbe i den bransjen... og hva det gikk ut på i det hele tatt. Jeg hadde ikke peiling rett og slett»*

Flere av jentene begynte for eksempel på studiespesialiserende, med musikk, dans, drama eller kunst i tillegg, noe som ble for mye for flere. En av jentene fortalte at hun fullførte alle

tre årene, men endte med å stryke i 9 fag, mens en av de andre sier *Jeg begynte på kunst med studiespesialisering, det tror jeg er det dummeste valget jeg har gjort fordi, jeg kan ikke male... Så det var gøy....Jeg bytta neste år da»*

I tidsrommet mellom starten på videregående skole og når jentene sluttet, fikk alle jentene som var med i studien tilbud om tilrettelegging av ulike slag. Det ble fra skolens side foreslått færre fag og/eller kortere dager. Dette var utfordrende og ikke mulig for enkelte, selv om det var ønskelig. Enkelte av jentene bodde så usentralt, at dette ikke var mulig og kombinere med kollektiv transport til og fra skolen. Tilrettelegging var derfor var ikke det en reel mulighet for flere av jentene. Noen klarte i ettertid å få dette til ved å benytte Taxi frem og tilbake til skolen, for å gjøre hverdagen mer håndterbar for den enkelte. Tilretteleggingen kom først på plass, når jentene var tilbake i et nytt utdanningsløp neste skoleår.

Alle jentene i studien var på intervju tidspunktet i ett opplegg. Halvparten av jentene var tilbake, eller hadde tilknytting til skolen, resten var i eller ventet på et opplegg gjennom Nav. Disse resultatene underbygges av OECD-statistikken som viser at Norge scorer høyt på skoleavbrudd (Aust-Agder 11-12 % og Vest-Agder 12-13 %), men lavt på NEETs ungdom (Ungdom utenfor skole og arbeid) (laver en 7,5 %) (Nordregio 2016). Alle jentene hadde drømmer og håp for fremtiden. Flere av jentene så at dette kanskje kunne ta litt tid, men det var de innstilt.

En av jentene som allerede var i gang med ett nytt opplegg, og opplevde at det gikk bra fortalte at *Da skjønner du at man faktisk klarer å gjøre ting, selv om man har ligget hjemme hele tiden.*

Flere av de andre jentene fortalte om endringer til det bedre, og at de var blitt mer reflekterte over sin egen situasjon. De så at de tidligere hadde hatt et urealistisk og veldig kritiske «bilde» av seg selv, og jakten på det perfekte. *Jeg vil liksom ha en på en måte, at folk skal tro*

*at jeg er perfekt ikke sant, men ingen er jo det. Det er det jeg liksom prøver å hjelpe meg selv til å forstå nå da... De fleste av jentene var nå mer positive til fremtiden og kom med uttalelser som *Jeg har aldri hatt det så bra, jeg ser veldig lyst på fremtiden...det gjør jeg, jeg gleder meg og Nå kan jeg på en måte være stolt av meg selv...jeg er stolt over den jeg er nå, som person og det var jeg ikke den gangen**

Diskusjon

Funnene i denne studien, viser at de bakenforliggende årsakene til at unge jenter velger å avslutte videregående skolegang er komplekse. Påfallende er det at de fleste jentene i denne studien, gikk ut av ungdomskolen med gode karakterer og alle muligheter til å fullføre videregående opplæring. De fleste av jentene fortalte at det første møte med videregående skole var positivt og at de trivdes den tiden de var der. Hva var det som gikk galt?

Jentene i studien har selv trukket frem vanskelige oppvekstforhold, mobbing, psykososiale forhold, feil valg av studie, eller det faktum at de ble anbefalt å slutte, som årsakene til at de avsluttet videregående opplæring.

Stress og utfordringer har vært en stor del av livet til jentene som har deltatt i studien. Det har vært mobbing som har pågått over lang tid, voksne som har sviktet som støttespillere og for enkelte en skoledag preget av ensomhet. Jentene har oppholdt seg i et miljø som har vært preget av flere negative helsedeterminanter, noe som i følge Antonovsky kan påvirket helsen deres i en negativ retning og gjøre det utfordrende å håndtere situasjonen. Forskning viser at risikoen for at unge mennesker rapporterer psykiske helseproblemer er relatert til summen av negative livshendelser, og unge mennesker som rapporterer psykiske helseproblemer, har

opplevde flere negative livshendelser en den generelle ungdomsgenerasjonen (Mykletun mfl. 2009).

Flere av jentene i studien refererer til et belastende skolemiljø som har ført til ulike typer psykiske helseutfordringer. Jentene forteller om negative livshendelser og rapporterer om ganske grov mobbing. Mobbingen kan i disse tilfellene regnes som stressfaktor, og kan i følge Antonovsky påvirke den enkeltes OAS. Jentene fremhever selv at psykiske helseutfordringer som angst, depresjon, selvskading og selvmordstanker, påvirker hverdagen deres. Disse helseutfordringene gjorde det vanskelig for enkelte å føle seg trygge i klassemiljøet, delta i undervisningen og komme seg på skolen. I følge Antonovsky, kan dette påvirke deres opplevelse av meningsfullhet, og gjøre det vanskelig å finne meningen i en utfordrende hverdag og se verdien i å bruke kreftene på å fortsette på skolen.

Tidligere forskning har vist at mobbing blant barn og unge, er en sterk risikofaktor for psykiske helseutfordringer (Olweus 1992), og flere av jentene i studien knytter mobbingen de opplevde til deres psykiske helseutfordringer. Andre studier viser også at det å oppleve mobbing, eller det og generelt oppleve skolemiljøet som belastende, er knyttet negativt til ungdommenes psykiske helse (Major mfl. 2011).

Antonovsky svar på det salutogene spørsmålet handler om hvorfor enkelte ser ut til klare seg bra, til tross for høy stressbelastning. Han fokuserer på at opplevelsen må kunne settes inn i en forståelig sammenheng for at de kan være begripelige. Flere av jentene som har vært med på denne studien, ser etter hvert ut til å ha klart å sette disse opplevelser inn i en forståelig sammenheng, til tross for store negative livshendelser. Alle jentene er tilbake i et utdanningsløp, venter på, eller er i ett opplegg gjennom Nav. Årsaken til dette kan være den støtten de har opplevd ved å ha enkeltmennesker i livet som har gjort en forskjell. Jentene har selv om de har opplevd ganske alvorlige mobbeepisoder fra flere hold, også har hatt minst en

nær venn som har vært en støtte for de i oppveksten. Enkelte av jentene trekker også frem voksne på skolen som har vært positive for dem. Antonovsky viser til at en god venninne eller andre en har tillit til og stoler på, kan være den ressurs som gjør at en klarer og håndterer de utfordringene og kravene en møter hverdagen. Nære venner er en del av vårt sosiale nettverk, og Krokstad og Knudtsen viste med sin forskning at det er sammenheng mellom de som opplever dårlig mental helse og mangel på sosial støtte (Krokstad & Knudtsen 2011). Flere av jentene trekker frem hjelp fra enkelte lærere, noe de fremhever har vært avgjørende for at de har klart å gjennomføre utfordringer knyttet til skolen. Det at noen har troen på jentene og fremhever at «dette klarer vi i sammen» kan ha påvirket jentenes opplevelse av mestring, og deres mulighet til å håndtere utfordringene, i en positiv retning. Tett oppfølging og gode relasjoner med stabile voksne, er noe av det Kristiansen & Skårberg trekker frem i sin studie som avgjørende for at unge mennesker skal beholde tilknyttingen til skolen, og forbedre deres livskvalitet (Kristiansen & Skårberg 2010).

Observasjonslæringsmodellen til Bandura, kan brukes for å forklare hvordan lærere og andre voksne på skolen som rollemodeller, har påvirket jentenes liv og mestringsforventninger. Flere av jentene har opplevd at voksne på skolen ikke har vært gode rollemodeller for dem, ved at det ikke ble tatt tak i utfordringen deres knyttet til psykisk helse og mobbing. I følge Bandura lærer en å håndtere ulike situasjoner, ved å observere andre. Når rollemodellene for jentene, unnlater å ta tak i utfordringene, lærer heller ikke jentene å håndtere situasjonen på en forståelig måte. Når det gjaldt enkelte av de voksne på skolen, så opplevde flere av jentene at det ikke var hensikt å inkludere de i vanskelighetene deres. Jentene følte ikke at utfordringene deres ble tatt på alvor. Kontaktlæreren har i følge opplæringsloven et ekstra ansvar ovenfor elevene og det sosialpedagogiske ansvaret (Lovdata 2017). Flere av jentene i studien har opplevd kontaktlærere som har påvirket deres mestringsforventninger i negativ retning. I følge Bandura kan det å score lavt på mestringsforventningene, øke stressfaktoren og

depressive tanker hos den enkelte. Karlson & Krane fremhever også i sin forskning betydningen av lærer–elevrelasjonen, og at enkelte studier tyder på at lærer-elevrelasjonen vil kunne ha betydning for å redusere frafall i videregående skole (Karlson & Krane 2016). For flere av jentene i denne studien har situasjonen vært motsatte, da de har opplevd at kontaktlærere og rådgivere har anbefalt de å slutte i videregående opplæring. Dette har for flere av jentene vært negativt, da de har følt seg mislykket og verdiløse fordi de ikke klarte å fullføre studiene de begynte på. Dette kan i følge Bandura, svekke deres mestringsforventninger og troen på at de kan få til en endring. Bakgrunnen for at jentene ble anbefalt å slutte, var at skulle beholde ungdomsretten sin. Ungdomsretten skal være en garanti for at alle skal ha rett på videregående opplæring (Lovdata 2017). For flere av tilfellene i denne studien har dette ført til det motsatte. Jentene har blitt ekskludert fra læring og felleskap på en skole hvor de fleste trivdes på, og hvor flere av jentene før første gang ikke opplevde mobbing.

Enkeltilfeller i studien, har vist at det er mulig å få til en løsning som gjør at eleven klarer å gjennomføre videregående opplæring, men at det krever ekstra tilrettelegging fra skolen og lærernes side. Spørsmålet er hvorfor tilretteleggingen først kommer når eleven er tilbake i et utdanningsløp? Tilretteleggingen bør komme før jentene slutter i videregående opplæring. Ved å tilrettelegge med for eksempel taxi før jentene slutter, ville jenten kunne fortsette undervisningen i et tilpasset opplegg og beholdt tilhørigheten til skolen. Da ville enn unngå at jentene befant seg i et «tomrom» i flere måneder, legge til rette for sosial tilhørighet og mestring, samt gitt jentene muligheten til å ha overskudd til videre skolegang. Mestring handler ikke bare om det en klarer å få til, men også om en har overskudd til å mestre utfordringer en møter i dagliglivet (Bandura 2004). Fremtidstro sammen med optimisme og muligheten til selvrealisering, kan for enkelte være vel så virkningsfullt som medikamenter mot psykiske helseutfordringer (Tellnes 2017). Flere av jentene i studien fortalte at de mestret

fagene på skolen, men at de slet mer sosialt. Da er ikke sosial isolasjon løsningen (Tellnes 2017), som var det jentene opplevde ved og avslutte videregående opplæring for å beholde ungdomsretten.

Konklusjon

Denne studien viser en liten bit i det utfordrende puslespillet, om hva som er årsaken til at unge jenter slutter i videregående opplæring. På bakgrunn av det lave antallet deltagere i studien, sier resultatene mest om de jentene som har vært inkludert i studien, men resultatene gir grunnlag for flere studier på dette komplekse temaet. En kvantitativ longitudinell studie med samme tematikken, vil kunne gi relevant informasjon om nytten av frafallsforebyggende tiltak.

Skolen er en viktig arena i de unges liv, og en plass hvor en når mange. Resultatene viser at andre yrkesgrupper enn lærerne bør inn i skolen for å ta seg av den sosiale kompetanse, og de psykiske helseutfordringene. Dette ble også trukket frem av Statsministerens, i talen på kvinnehelsedagen 2017. Statsministeren fremhever at regjeringen krafttak mot psykisk helse blant annet skal styrke skolehelsetjenesten, ved at de unge skal få andre voksne enn lærerne å snakke med på skolen når en har psykiske problemer (Norske kvinners Sanitetsforening 2017). Dette er også noe av det jenten i studien etterspør. De ønsker ikke «alle» disse ukjente menneskene å snakke med, men heller noe de enkelt kan ta kontakt med når de trenger det. De ønsker seg flere lett tilgjengelige voksne for samtale, som for eksempel helsesøstre.

Som et resultat av informasjon vi har fått gjennom denne studien, er det tydelig at frafallet fra videregående opplæring skjer i årene før de kommer på videregående skole, og er knyttet til de strukturelle forholdene ved skolen. Skal en få en helsefremmende skole, må en ha økt fokus på tett oppfølging, god yrkesveiledning og ett hovedfokus må være på mobbing.

Litteratur

Alfasoft.no. (2017). *Hva er Nvivo*. Nedlastet 20.01.2017 fra

<https://www.alfasoft.com/no/produkter/statistikk-og-analyse/nvivo.html>

Antonovsky, A. (2012). *HELSENS MYSTERIUM Den salutogene modell*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag

Bakken, A. (2016). *Ung-data 2016 Nasjonale resultater*. Rapport 8/16. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey

Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*.

Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey: 169-195

Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. Nedlastet 06.03.2017 fra

<https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/BanEncy.html>

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education & Behaviour* 31: 143-164

Bentsen mfl. (2016). *Ung i Agder*. Skien: Kompetansesenter rus-region sør.

Dahl, E., Bergsli, H. & van der Wel, K. J. (2014). *Sosial ulikhet i helse: En norsk kunnskapsoversikt*. Oslo: Høgskolen i Oslo og Akershus

De nasjonale forskningsetiske komiteene (2016). *Hensyn til personer*. Nedlastet 03.04.2017

fra <https://www.etikkom.no/forskningsetiske-retningslinjer/Samfunnsvitenskap-jus-og-humaniora/b.-hensyn-til-personer-5---18/>

Folkehelseinstituttet (2016). *Folkehelseprofiler 2016 Aust-Agder*. Nedlastet fra

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=09&sp=1&PDFaar=2016>

Folkehelseinstituttet (2016). *Folkehelseprofil 2016 Vest-Agder*. Nedlastet fra

<http://khp.fhi.no/PDFVindu.aspx?Nr=10&sp=1&PDFaar=2016>

Finansdepartementet (2009). *Fordelingsutvalget*. NOU, Norges offentlige utredninger

(2009:10). Oslo: Departementenes servicesenter

Hanks, R. S., & Carr, N. T. (2007). Lifelines of Women in Jail as Self-Constructed Visual Probes for Life History Research. *Marriage & Family Review*, 42:4, 105-116

Helsedirektoratet (2010). *Folkehelsearbeidet – veien til god helse for alle*. Oslo:

Helsedirektoratet

Jacobsen, D.I. (2010). *FORSTÅELSE, BESKRIVELSE OG FORKLARING INNFØRING I METODE FOR HELSE- OG SOSIALFAGENE*. Kristiansand: Høyskoleforlaget

Karlsson, B. & Krane, V. (2016). *Hvordan redusere frafall blant elever i videregående opplæring – En oppsummering av forskningsbaserte kunnskaper og praksiser*. Rapport nr. 4.

Akershus: Høgskolen i Sørøst-Norge, Senter for psykisk helse og rus

Kristiansen, I. H & Skårberg, A. (2010). *Sluttevaluering av utviklingsarbeidet «Utsatte unge 17-23 år i overgangsfaser»*. NOVA-rapport 14/10. Oslo: NOVA.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *DET KVALITATIVE FORSKNINGS-INTERVJU*. Oslo:

Gyldendal Akademiske

Krokstad, S. & Knudtsen, M. S. (2011). *Folkehelse i endring Helseundersøkelsen Nord-Trøndelag. HUNT 1 (1984-86) – HUNT 2 (1995-97) – HUNT 3 (2006-2008)*. Levanger: Hunt

Forskningssenter

Lovdata. (2017). *Opplæringsloven § 9a-1* Nedlastet 07.03.2011 fra

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Lovdata. (2017). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)*.

Nedlastet 13.04.2017 fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Lyngsnes, K. & Rismark, M. (2007). *Didaktisk arbeid*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS

Major, E.F., Dalgard, O.S., Mathisen, K.S., Nord, E., Ose, S., Rognerud, M., Aarø, L.E.

(2011). *Bedre føre var... Psykisk helse: Helsefremmende og forebyggende tiltak og*

anbefalinger. Rapport 2011:1 Oslo: Nasjonalt Folkehelseinstitutt

Mykletun, A., Knudsen, A.K. & Mathiesen, K.S. (2009). *Psykiske lidelser i Norge: et*

folkehelseperspektiv. FHI-Rapport 8/09. Oslo: Folkehelseinstituttet

NORDREGIO (2016). *Early school leavers in 2014 by NUTS 2 regions*. Nedlastet 27.03.2017

fra

<http://www.nordregio.se/Templates/NordRegio/Pages/MapPage.aspx?id=4118&epslanguage=en>

[en](http://www.nordregio.se/Templates/NordRegio/Pages/MapPage.aspx?id=4118&epslanguage=en)

NORDREGIO (2016). *NEET rates in European countries in 2014*. Nedlastet 27.03.2017 fra

<http://www.nordregio.se/Templates/NordRegio/Pages/MapPage.aspx?id=4613&epslanguage=en>

[en](http://www.nordregio.se/Templates/NordRegio/Pages/MapPage.aspx?id=4613&epslanguage=en)

Norske kvinner sanitetsforening (2017). Statsministerens tale. Nedlastet 02.04.2017 fra

<https://www.facebook.com/sanitetskvinnene/videos/10154291631442097/>

Reegård, S., & Rognstad J. (2016). *De frafalne*. Oslo: Gyldendal Akademiske

Schroots, J., & Assink, M. (2005). Portraits of **Life**: Patterns of Events Over the Lifespan.

Journal of Adult Development, 12(4), 183-198

Sletteland, N. & Donovan, R.M. (2012). *HELSEFREMMEDE LOKALSAMFUNN*. Oslo:

Gyldendal Akademiske

Syx, R.L. (2008). The practice of patient education: The theoretical perspective. *Orthopaedic*

Nursing Nedlastet 06.03.2017 fra

http://www.nursingcenter.com/journalarticle?article_id=775267

Tellnes, G. (red.) (2017). *Helsefremmende samhandling Natur og kultur som folkehelse*.

Bergen: Fagbokforlaget

Utdanningsdirektoratet (2016). *Kodeverk for oppfølgingstjenesten (OT)*. Nedlastet 21.11.

2016 fra <http://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/Kodeverk-for-oppfolgingstjenesten/>

Universitetet i Agder (2017). *Rutinar for behandling av personopplysningar i forskning og i*

studentoppgåver. Nedlastet 03.01. 2017 fra [http://www.uia.no/forskning/om-](http://www.uia.no/forskning/om-forskningen/rutinar-for-behandling-av-personopplysningar-i-forskning-og-i-studentoppgaaver)

[forskningen/rutinar-for-behandling-av-personopplysningar-i-forskning-og-i-studentoppgaaver](http://www.uia.no/forskning/om-forskningen/rutinar-for-behandling-av-personopplysningar-i-forskning-og-i-studentoppgaaver)

Olweus, D. (1992). *Mobbing i skolen. Hva vet vi og hva kan vi gjøre*. Oslo:

Universitetsforlaget

Vilblino (2017) Ungdomsrett (lovfestet rett for ungdom). Nedlastet 13.04.2017 fra

<https://www.vilbli.no/nb/nb/no/ungdomsrett-lovfestet-rett-for-ungdom/a/023632/>

Wichstrøm, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during

adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35:232-

245

Wichstrøm, L. (2002). Ung i Norge. *Norsk Epidemiologi*, 12 (3): 231-237

Wichstrøm, L. (2007). "Depresjon og suicidalitet" I Kvalem, I.L. og L. Wichstrøm (red.): *Ung*

i Norge. Psykososiale utfordringer, s. 92-116. Oslo: Cappelen Akademiske.