



## Beskrivelse og vurdering av tiltaket:

### Venn 1

**Ungsinnforfattere: Ragnhild Bjørknes og Helene Eng**

**Vurdert i Ungsinnpanelet: 20.02.2012**

Ungsinnforfatteren er ansvarlig for beskrivelsen av tiltaket. Beskrivelsen er basert på informasjon og utfylt spørreskjema fra Rune Helland i Mental helse og gjennomgang av annen tilgjengelig litteratur. Ungsinnpanelet er ansvarlig for vurdering og klassifisering.

### Innledning

Venn1 er et universalforebyggende tiltak for barn og ungdom i alderen 13-22 år, der den overordnede målsetningen er å stimulere til mer åpenhet om psykisk helse. Tiltaket tilbys primært gjennom skolen og inngår i programpakken Psykisk helse i skolen. Venn1 kan også tilbys gjennom andre arenaer som for eksempel i helsestasjons- og skolehelsetjeneste, folkehøgskoler eller konfirmasjonsundervisning.

Tiltaket er et undervisningsprogram om ungdomstid og psykisk helse. Programmet går over 3 skoletimer som gis til elevgrupper på opp til 60 elever, enten hele klasser eller hele årstrinn. Undervisningsopplegget ledes av skolerte Venn1 medarbeidere med brukererfaring.

Mål for tiltaket:

- bidra til å øke kunnskapen blant ungdom om hva psykisk helse er
- forebygge negative holdninger og fordommer om psykiske problemer
- vise hvordan være en venn for en som har det vanskelig
- gi kunnskap om hjelpeapparatet – hvor og hvordan søke hjelp

### Eier av tiltaket

Mental Helse  
Postboks 298 Sentrum,  
3701 Skien

### Beskrivelse av tiltaket

Undervisningen ledes av to personer: en prosessleder og en ungdomskontakt (samlet omtalt som kursledere), der prosesslederen har hovedansvaret. Disse følger et strukturert opplegg som er godt beskrevet i en egen veileder (Mental helse, 2012). Ungdomskontakten er unge mennesker mellom 20 og 30 år, som har erfaring med små eller store problemer i sin ungdomstid. Prosesslederne har også brukererfaring og kan være lærere, helsesøstre eller erfarne ungdomskontakter. Kontaktlærer eller helsesøster skal være tilstede under gjennomføringen og lærerkollegiet skal være orientert.



Undervisningen består av fire deler der det jobbes med ulike tema. Det anbefales at det også holdes et foreldre- /foresattemøte i etterkant av undervisningen for elevene.

#### Del 1 introduksjon til opplegget

Elevene får informasjon om hvordan kurset er lagt opp og hvilke forventninger det er til dem. De gjøres oppmerksomme på at de må ta ansvar for egne grenser for hvor personlig og privat de vil være, og de må respektere andre grenser.

#### Del 2 Oppvarming og innledning til tema

Bolken innledes med par øvelser for å skape dialog med elevene og for å innlede til temaet psykisk helse. Dette etterfølges av et foredrag om psykisk helse fra ungdomskontakten. Deretter settes elevene i samtalegrupper der de diskuterer følgende: Hva skolen kan gjøre for å hjelpe elever som har det vanskelig psykisk, og hva foreldre og foresatte kan gjøre når ungdommer har det vanskelig.

#### Del 3 Hvordan håndtere psykiske problemer

Via ungdomskontaktens erfaringer tematiseres det at åpenhet er første skritt i en prosess mot bedring. Elevene har deretter gruppesamtaler der de diskuterer ulike aspekter ved vennskap og hvordan man kan være en god venn for en som sliter psykisk.

#### Del 4 Rolleavklaring

I denne delen tematiseres grenseskillet mellom rollen en kan ha som venn og hjelpen man kan få fra profesjonelle. Det gjennomgås også hvilke roller ulike profesjonelle hjelpere har og hvem som har taushetsplikt. En konkret oversikt over lokale hjelpeinstanser med kontaktinformasjon og åpningstider blir gitt til skolene slik at de kan henge den opp på relevante steder.

Undervisningsopplegget avsluttes ved at elevene blir bedt om å evaluere opplegget og deretter får utdelt en brosjyre med informasjon om hjelpetilbud.

#### Foreldre- /foresattemøtet

Foreldremøtet går over 90 minutter og er en kortversjon av det ungdommene har vært gjennom. I tillegg får foreldene presentert synspunktene elevene hadde på hva skole og foreldre kan gjøre for ungdom som har det vanskelig.

Likhetsprinsippet sentralt i undervisningsopplegget der ungdom møter ungdom. Kurslederne skal utføre tiltaket med en likeverdig kommunikasjon med elevene der verdier som aksept, respekt, nærvær, anerkjennelse og styrking av elevenes indre bærekraft er sentrale.

### **Metoder som anvendes**

Det anvendes ulike metoder i jobbingen med de ulike temaene som foredrag, ungdomskontakten som forteller om sine erfaringer, sosiometriøvelser, samtalegrupper og plenumsdiskusjoner. Elevene aktiviseres gjennom de ulike øvelsene og skifte av pedagogiske metoder gjennom undervisningsopplegget.



### Øvelser

Øvelsene brukes for å aktivisere elevene i læring, og for å skape dialog mellom kursledere og elever. I sosiometriøvelsene går prosesslederen opp en tenkt linje på gulvet og angir hva som er nullpunkt og hva som er toppen på 100%. Deretter blir elevene stilt et spørsmål og blir bedt om å besvare spørsmålet ved å stille seg på skalaen. Eksempel på spørsmål for denne øvelsen er: Hvor stort engasjement mener du samfunnet har i forhold til temaet ungdom og psykisk helse? Når elevene har plassert seg på skalaen, spør prosesslederen enkeltungdommer om de ønsker å begrunne svaret sitt.

### Modellering

Ved at ungdomskontakten forteller om sine erfaringer modellerer de den åpenheten som er mål for tiltaket.

### Dialog med anerkjennelse og respekt

Tiltaket legger stor vekt på å møte elevene med anerkjennelse og respekt. I dialogen med elevene er derfor kurslederne bevisst på å anerkjenne elevenes synspunkter uten å møte dem med diskusjon.

## **Det teoretiske grunnlaget for tiltaket**

Det teoretiske grunnlaget for Venn1 er ikke beskrevet i tiltakets eget materiell. Tiltakseier beskriver i kommunikasjon med Ungsinn at tiltaket er forankret i humanistisk veilednings- og pedagogikktradisjon og at det er hentet inspirasjon fra flere ulike kilder. Det vises i dette til generelle humanistiske teorier som vektlegger hvordan anerkjennelse og varme og empati fremmer læring (se for eksempel Rogers, 1951). Det legges også vekt på veilederens rolle som en tilrettelegger og regissør av dialoger for læring og forandring. Veilederen skal bidra til økt erkjennelse og forståelse for egen livssituasjon og egne handlingsmuligheter. Virksomme elementer ved gruppeterapi og familierapi (se for eksempel Yalom, 1995; Andersen, 1987) tenkes og også være til stede i et klassemiljø. Dette er elementer som at man ved å gjenkjenne egne følelser hos andre, lettere forholder seg til egne følelser og at man deler kunnskap og imiterer atferd. Det vises også til myndiggjøring (empowerment) og mestring som sentralt i lærings- og vekstfremmende sosialt samspill (se for eksempel Antonovsky, 1979).

## **Erfaringer med tiltaket og evalueringer i Norge**

SINTEF har gjennomført en evaluering av Venn 1 på oppdrag fra Helsedirektoratet (Andersson, Kaspersen, Bjørngaard, Bungum, Ådnes & Buland, 2009; Andersson, Kaspersen, Bungum, Bjørngaard & Buland, 2010; Kaspersen, Bungum, Andersson, Bjørngaard, Ådnes & 2009). Evalueringen har pågått fra høsten 2007 til mars 2010, og har målt effekter av programmet på kort og lengre sikt i den videregående skolen. Undersøkelsen benyttet seg av et pre-post design der elever ved skoler som gjennomfører Venn1 sammenlignes før og etter tiltaket er gjennomført. I tillegg gjennomføres tilsvarende undersøkelser på sammenligningsskoler som ikke har gjennomført Venn1 eller andre elevrettede programmer innen Psykisk helse i skolen. Forskjellen i endring mellom skolene signifikantestet ikke og designes må derfor betraktes som et pretest-posttest design.

Evalueringen av korttidseffekter består av spørreundersøkelser til elever, kontaktlærere og skoleledelse før ( $t_0$ ) og 6-9 måneder etter ( $t_1$ ) at programskolene hadde deltatt i Venn 1



(Andersson et al., 2009). Langtidseffektene ble studert ved å sammenligne data før ( $t_0$ ) og 1,5 til 2 år etter at programkolene hadde gjennomført Venn 1 ( $t_2$ ) (Andersson et al., 2010). Undersøkelsen inkluderer seks skoler som har gjennomført Venn 1 og 27 kontrollskoler. Skolene var ikke tilfeldig fordelt (randomisert) mellom program- og kontrollskoler, da tiltakene i utgangspunktet ikke ble iverksatt på tilfeldig uttrukne skoler. Det var opp til hver enkelt skole å melde seg på programmene i Psykisk helse i skolen, og det kan derfor ikke utelukkes at det var skoler som i utgangspunktet var over gjennomsnittlig interessert i psykisk helse som meldte seg på. Det er ikke oppgitt andelen elever som faktisk hadde gjennomført tiltaket på de ulike programkolene. Både ved programkolene og kontrollskoler hadde i tillegg enkelte lærere deltatt på kurset "Hva er det med Monica?".

Hovedanalysene som det vises til nedenfor, er gjort på skolenivå ved å sammenligne endringer fra  $t_0$  til  $t_1$  (korttidseffekter) og  $t_0$  til  $t_2$  (langtidseffekter) i gjennomsnittskårer for elever ved Venn 1 skoler og elever ved kontrollskoler. I SINTEF sine rapporter (Andersson et al., 2009; Andersson et al., 2010) er det inkludert tilleggsanalyser, der flere skoleprogram er inkludert i analysene. Disse er midlertid ikke henviset til her, da Venn1 isolert sett er programmet som skal vurderes.

Korttidseffektene viste positive resultater for Venn 1 skoler på elev indikatorene; lært om psykisk helse, lært om hjelpeapparatet og lært om vennskap før og etter deltakelse. Kontrollskolene rapporterte ingen økning på disse indikatorene. Venn 1 bedret derimot ikke elevenes holdninger og fordømmer overfor mennesker med psykiske lidelser fra utgangsmålingen  $t_0$  til  $t_1$  (Andersson et al., 2009, side 72). Andersson og kollegaer (2009) undersøkte dette nærmere og fant at elever som hadde deltatt på Venn 1 hadde høyere skåre på indikatoren fordømmer enn de elevene på Venn 1 skoler som ikke hadde deltatt (side 74). Det presiseres at denne analysen er basert på et lite utvalg og en kan derfor ikke utelukke at dette er et resultat av tilfeldigheter (Andersson et al., 2009). Det at det er signifikante endringer for programskoler på enkelte variabler mens ikke for kontrollskoler gir kun en viss indikasjon på om det er forskjeller mellom gruppene da det ikke er rapport noen resultater fra signifikanstester av forskjellene **mellom** gruppene.

Når det kommer til langtidseffekter tyder resultatene på at både Venn 1 skoler og kontrollskolene opplevde å ha lært om vennskap og psykisk helse når en sammenlignet data fra første måling ( $t_0$ ) med data fra siste måling to år etter programavslutning ( $t_2$ ). Venn 1 hadde derimot ikke bidrar til økt grad av læring verken om psykisk helse eller om hjelpeapparatet fra  $t_0$  til  $t_2$ . I tillegg tyder resultatene på at Venn 1 ikke har vært omfattende nok til å redusere elevens fordømmer til mennesker med psykiske problemer fra før kursdeltagelse til to år etter (Andersson et al., 2010, side 74). Andersson et al., (2010) peker imidlertid på at kontrollskolene derimot hadde signifikante positive endringer fra  $t_0$  til  $t_2$  på indeksene økt grad av lært om psykisk helse og lært om fordømmer (side 74). Hva dette skyldes er uklart da man i denne studien har hatt liten oversikt på hva som faktisk foregikk på de ulike skolene av egeninitierte tiltak og relaterte initiativ i denne perioden.

Oppsummert viser Andersson og kollegaer (2009; 2010) til at Venn 1 hadde positive korttidseffekter sammenlignet med kontrollskolene, men at disse ser ut til å jevne seg ut over tid. Det var for øvrig heller ingen vesentlig endring i nivået på elevenes fordømmer til mennesker med psykisk lidelser verken ved kort- eller lengre sikt etter å ha deltatt i Venn 1.



Venn 1 programmet gjennomgikk en revisjon i 2009. Evalueringen fra SINTEF helse er gjort på den gamle versjonen av programmet. De viktigste endringene innebar at programledelsen nå sikrer at kurslederne har fått en avstand til sine egne erfaringer og at alle er funksjonsdyktige når de leder Venn1-kurs. En annen endring var at foredraget om psykisk helse ble mer orientert i retning av universalforebygging og med innhold som flere elever kunne kjenne seg igjen i.

### Brukervurdering:

I evalueringsstudien fra SINTEF er det også gjennomført kvalitative fokusgruppe intervju med sentrale aktører på skole-, skoleeier-, og nasjonalt nivå (Kaspersen, et al., 2009). Et av hovedfunnene viste at informantene mente at positive resultat forutsetter at programmet var forankret og integrert i skolens øvrige virksomhet. Skolene som hadde deltatt i undersøkelsen var i all hovedsak fornøyd med Venn 1, da dette var et program som skolene mente var lite ressurskrevende og godt tilpasset tidsstrukturen i skolen. Dette førte til at programmet var lett å implementere i en ellers travel skolehverdag. Dette er imidlertid også en av begrensingene til kurset, der elevene presiserte at programmet var for kort. Elevene ga uttrykk for at de hadde behov for mer kunnskap om psykisk helse.

Denne brukerundersøkelsen bør ses i sammenheng med den begrensede effekten programmet hadde over tid. Skolene som deltar var fornøyde med korte kurs, som ikke la beslag på skoletid og ressurser. Det stilles likevel spørsmålsteget ved om dette er med på å begrense nytteverdien av programmet over tid for elevene. Der Andersson med kollegaer (2010) peker på at denne type korte programmer kan bli en lett løsning for skolen, men der effekten er kortsiktig for elevene.

### Spredningspolitikk og implementeringsstrategier

Tiltaket utføres i skolen av Mental helses kursledere etter forespørsel fra skolen. Skolens ansvar er å utarbeide oversikt over lokale tjenestetilbud på forhånd, ha minimum helsesøster eller kontaktlærer til stede under gjennomføringen av tiltaket og sikre at lærerkollegiet for øvrig er orientert om gjennomføringen.

Ungdomskontaktene og prosesslederne har gjennomgått ulike tre-dagers kurs. Opplæringen av ungdomskontaktene utføres av programledelsen, erfarne ungdomskontakter og prosessledere. På samme måte som i selve tiltaket følger undervisningen et fastlagt program og likemannsprinsippet er sentralt.

### Kvalitetssikring av tiltaket

Etter hver gjennomføring av Venn1 evalueres gjennomføringen av både kursledere og skolen. Programledelsen gjennomgår evalueringene blant annet for å se om gjennomføringene er gjort i henhold til manualen. Evalueringene blir ved behov drøftet i samarbeidsmøter eller telefonisk. Kurslederne kan også få veiledning fra programledelsen etter egne behov.

Det arrangeres 3 erfaringsamlinger i året der ungdomskontakter og prosessledere får tilbud om å delta. Co-ledelse, egne styrker og svakheter, frykter og løsningsforslag er temaer på disse samlingene og kurslederne oppfordres til å delta på minst to av disse hvert år.



Ungdomskontakter og prosessledere har tilgang til en intranettside, kalt erfaringsbasen. Her kan finner de alt materiell, praktiske tips og erfaringer fra tidligere gjennomføringer. I tillegg har de en egen facebookgruppe der de deler personlige erfaringer fra gjennomføringene.

### **Kostnadene for implementering av tiltaket**

Kostnadene for Venn1 er finansiert av Helsedirektoratet, og det er derfor gratis for skolene å ta i bruk tiltaket.

### **Ungsinnpanelets vurdering av tiltaket**

Venn 1 er et universalforebyggende tiltak med mål om å stimulere til mer åpenhet om psykisk helse og å synliggjøre hvordan man kan oppsøke hjelp dersom man får vansker. Tiltaket er godt beskrevet gjennom eget materiell og en manual. Gjennom materialet kommer det tydelig frem hvem som er målgruppen og målsetningen med tiltaket, metodene som benyttes og hvordan tiltaket utføres.

Tiltaket er forankret i generell humanistisk og pedagogisk teori og har hentet inspirasjon fra ulike inspirasjonskilder. Tiltaket begrunner teoretisk de pedagogiske virkemidlene som benyttes, og hvordan disse fremmer læring. For å styrke den teoretiske forankringen for tiltaket som helhet kunne en begrunnelse for hvordan de konkrete målene i tiltakene antas å styrke elevenes psykiske helse også vært inkludert. Denne bør kunne vise til mekanismer som ligger til grunn for hvordan holdninger endres og hvordan vennskap, kunnskap og åpenhet fører til positive endringer for elevenes psykiske helse.

Venn 1 er evaluert av SINTEF i 2007-2010. Resultatene viste at Venn 1 hadde positive korttidseffekter (6-9 mnd.) i et pre-post design på flere av hovedmålene i programmet, men at disse jevnet seg ut to år etter programmet var gjennomført. Det er kanskje heller ikke rimelig å forvente en effekt etter hele 2 år på en såpass kort intervensjon. Det må understrekes at resultatene er noe usikre fordi det er flere metodiske utfordringer og svakheter ved evalueringen.

Tiltaket har en tydelig implementeringsstrategi, har en manual som kurslederne følger, sikrer opplæring av kursledere og har systemer for vedlikehold av kunnskap.

### ***Ungsinns klassifisering:***

*Venn1 klassifiseres et funksjonelt virksomt tiltak på evidensnivå 3 med dokumentasjonsgrad \**



## Referanser:

Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Bjørngaard, J. H., Bungum, B., Ådnes, M. & Buland, T. (2009). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP – ungdom møter ungdom og Venn1.no. Delrapport A*. SINTEF rapport A10365. Tilgjengelig fra:

<http://www.sintef.no/upload/Helse/Psykisk%20helse/Rapport%20A10365%20PHIS%20Orapport%20A.pdf>

Andersson, H. W., Kaspersen, S. L., Bungum, B., Bjørngaard, J. H., & Buland, T. (2010). *Psykisk helse i skolen. Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP – ungdom møter ungdom og Venn1.no*. SINTEF rapport A14919.

Tilgjengelig fra:

[http://www.sintef.no/upload/Teknologi\\_samfunn/Rapport%20A14919%20Psykisk%20helse%20i%20skolen%20-%20Sluttrapport.pdf](http://www.sintef.no/upload/Teknologi_samfunn/Rapport%20A14919%20Psykisk%20helse%20i%20skolen%20-%20Sluttrapport.pdf)

Andersen, T. (1987), The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work. *Family Process*, 26, 415–428. doi: 10.1111/j.1545-5300.1987.00415.x

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping*. San Francisco: Jossey-Bass.

Kaspersen, S. L., Bungum, B., Andersson, H. W., Bjørngaard, J. H., Ådnes, M., & Buland, T. (2009). *Psykisk helse i skolen. Deskriptiv fremstilling av datamaterialet for Effektevaluering av opplæringsprogrammene Hva er det med Monica?, STEP – ungdom møter ungdom og Venn1.no. Delrapport B*. SINTEF rapport A103652. Tilgjengelig fra:

<http://www.sintef.no/upload/Helse/Psykisk%20helse/Rapport%20A10362%20PHIS%20Orapport%20B.pdf>

Mental helse. (2012). *Venn1-Ungdom og psykisk helse. Veileder*. Skien: Mental helse.

Rogers, C. (1951). *Client-centered therapy: Its current practice, implications and theory*. London: Constable.

Yalom, I. (1995). *The theory and practice of group psychotherapy*. New York : Basic Books.