



Hvordan hjelper
vi gutta?

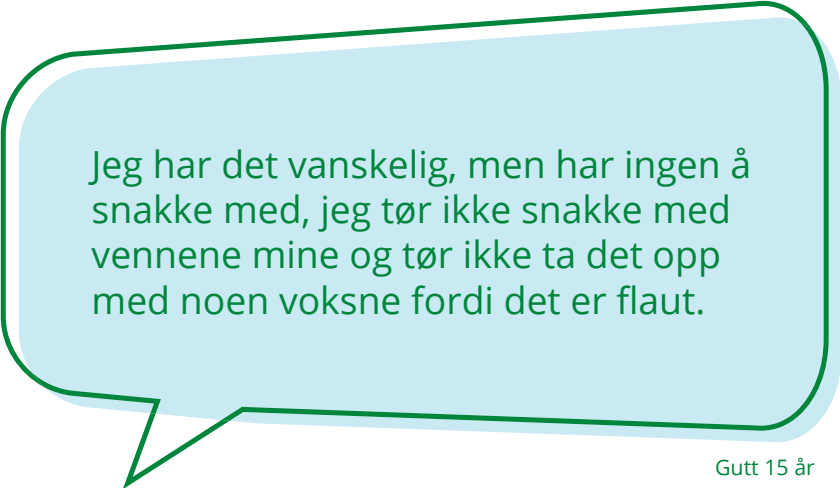


EN FAGRESSURS FOR HELSESYKEPLEIERE

INNHold

Hvorfor trenger vi en særlig innsats for å nå unge gutter?	3
Gutters utfordringer kan uttrykke seg annerledes	4
Kan prege hele livet	5
Gutters psykiske plager belyses ikke godt nok	6
Triste gutter er vanskeligere å fange opp	7
Hva kan forklare at gutter ikke søker hjelp?	8
Helsesykepleieres rolle og muligheter	9
Sterk anbefaling å nå flere gutter	10
Om denne fagressursen	11
Del 1 Guttevennlig tilrettelegging	12
Gutter er ingen enhetlig gruppe	13
Kort om ressurser	13
Ti anbefalinger:	14
1. Kartlegg hva guttene vil ha	14
2. Guttevennlig markedsføring, informasjon og ordvalg	16
3. Egne dager og tilbud bare for gutter	18
4. Sette tema på dagsorden som interesserer guttene	20
5. Taushetsplikt og anonymitet	22
6. Guttevennlige samtaler	23
7. Omgivelser og aktiviteter som åpner for samtale	25
8. Mannlige ansatte og rollemodeller	28
9. Obligatoriske tiltak	30
10. Tidligere innsats	31
Del 2: Guttegrupper og øvelser	32
Hvorfor jobbe med grupper?	33
forberedelser og gjennomføring	34
Manneboksen	36
Start praten	38
Oss gutta imellom	40
Ta av masken	42
Hva gjør du dersom du er bekymret for et barn?	44
Om meldeplikten	44
Vedlegg	45
Andre ressurser	47
Organisasjoner og hjelpetjenester	47
Ressurser og læringsmateriell	47





Jeg har det vanskelig, men har ingen å snakke med, jeg tør ikke snakke med vennene mine og tør ikke ta det opp med noen voksne fordi det er flaut.

Gutt 15 år

HVORFOR TRENGER VI EN SÆRLIG INNSATS FOR Å NÅ UNGE GUTTER?

Hva skal til for at unge gutter kan søke hjelp når de sliter? Eller, snudd på hodet: Hvordan kan de som står i en posisjon til å hjelpe, fange opp unge gutter med psykiske helseplager, og gjøre hjelpetilbudet ufarlig, relevant og attraktivt for dem?

Det skal denne fagressursen gi noen svar på. Den retter seg i første rekke mot helsesykepleiere i skolehelsetjenesten og helsestasjoner for ungdom, men kan leses og brukes også av andre faggrupper som jobber med barn og unge.

God psykisk helse i hele befolkningen er et overordnet mål for norske myndigheter. Samtidig vet vi at mange gutter kjemper en kamp mot psykiske plager og lidelser i stillhet. Forskning viser at både gutter og jenter opplever mobbing og utestengelse, seksuelle krenkelser, kroppspress, angst og andre

risikoer for sårbarhet.¹ Det er guttene som i størst grad faller fra skolen, og som takler depresjoner dårligere.² Selvmordsraten hos unge gutter er dobbelt så høy som hos jenter.³

Likevel ser vi at unge gutter oppsøker alle typer helsetjenester i mye lavere grad enn jenter, og kjønnsforskjellen ser ut til å øke med alderen.⁴ I åttende klasse er det omtrent like mange gutter og jenter (rundt én av ti) som besøker helsestasjonene i Norge.⁵ Mot slutten av videregående har én av tre jenter oppsøkt helsestasjon for ungdom det siste året, mens guttene fortsatt bare ligger på ti prosent. Mens nær halvparten av alle jenter i ungdomsskolen og på videregående har oppsøkt skolens helsesykepleier, er det samme tallet 31 prosent for gutter i ungdomsskolen, og bare 22 prosent på videregående.

1) Bakken, A. (2020). Ungdata 2020: Nasjonale resultater. Nova-rapport 16/20; Bendixen og Kennair (2017): *Advances in the understanding of same-sex and opposite-sex sexual harassment*, NTNU; FMSO/Reform (2017): *Ser vi gutta? Gutter og menn utsatt for seksuelle overgrep. Kunnskapsoversikt og 33 anbefalte tiltak*; Medietilsynet (2020): *Barn og medier 2020*; Senter for atferdsforskning (2009): *Seksuell orientering og mobbing*;

2) NOU (2019): *Nye sjanser – bedre læring. Kjønnsforskjeller i skoleprestasjoner og utdanningsløp*. NOU 2019:3; Dardikman-Eiron, R. et al. (2012). Gender differences in psychosocial functioning of adolescents with symptoms of anxiety and depression: Longitudinal findings from the Nord-Trøndelag health study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(11)

3) Folkehelseinstituttet: *Selv mord i Norge*; Rasmussen ML, Haavind H, Dieserud G, Dyregrov K. Exploring vulnerability to suicide in the developmental history of young men: a psychological autopsy study. *Death Stud.* 2014;38(9):549–56.

4) Helsedirektoratet: *Statistikk, registre og rapporter*; Bufdir: *Helsetjenester*; Journalen: *Færre gutter benytter seg av helsetjenester*. OsloMet, 21.04.2017

5) Bakken, A. (2020). Ungdata 2020: Nasjonale resultater. Nova-rapport 16/20



GUTTERS UTFORDRINGER KAN UTTRYKKE SEG ANNERLEDES

Internasjonale studier viser at psykiske plager blant ungdom øker, og påvirker mellom 10 og 20 prosent av ungdom, som er i tråd med studier fra Norge.⁶ Forekomsten av selvrapporterte psykiske plager har økt siden 2010, både hos jenter og gutter.⁷ Nærmere 30 prosent av jentene opplyser om depressive symptomer, og nærmere 11 prosent av guttene.

Totalt sett er psykiske lidelser ganske likt fordelt mellom kjønnene, men det er store kjønnsforskjeller i forekomsten av enkeltlidelser. Kvinner er overrepresentert ved såkalt internaliserende lidelser (indre-rettet) som depresjon, angst og fobier, mens menn oftere

rapporterer om eksternaliserende plager (retter seg mer mot omgivelsene) som konsentrasjons- og atferdsproblemer.⁸

Fagfolk mener at biologiske ulikheter kan være med på å forklare forskjellene i menn og kvinners mentale helse.⁹ Genetisk og nevrobiologisk ser det ut til at noen av kjønnsforskjellene henger sammen med ulik respons på endringer i nivået av serotonin, som overfører impulser mellom nerveceller. Enkelt sagt har menn en tendens til å bli mer impulsive og aggressive ved lavt serotonininnivå, mens kvinner kan bli mer depressive. Mannens hjerne er også sterkere preget av hormonet testosteron, mens kvinnens er preget av hormonet oxytocin som fremmer sosiale relasjoner. Menn rammes derfor oftere av lidelser som antisosial adferd og alkohol- og stoffavhengighet.

6) Collishaw, S. (2015). Annual research review: Secular trends in child and adolescent mental health. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 370-393; Kieling et al., (2011). Child and adolescent mental health worldwide: Evidence for action. *The Lancet*, 378(9801), 1515- 1525; Polanczyk et al. (2015): Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365; Schulte-Körne, G. (2016). Mental health problems in a school setting in children and adolescents. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113(11), 183; Bakken, A. (2020). Ungdata 2020: Nasjonale resultater. Nova-rapport 16/20; Steffenak et al., (2012): Mental distress and subsequent use of psychotropic drugs among adolescents—a prospective register linkage study. *Journal of Adolescent Health*, 50(6), 578-587.

7) Bakken, A. (2020). Ungdata 2020: Nasjonale resultater. Nova-rapport 16/20

8) Gustafsson et al., (2010). *School, learning and mental health: A systematic review*. Stockholm: Kungl. Vetenskapsakademien.

9) Karterud et al. (2017): *Personlighetspsykiatri*. Gyldendal 2017; Dagbladet Magasinet: Store gutter gråter også: Psykisk helse. 3.10.2017

En studie på livstidsforekomsten av ulike psykiske lidelser fant at 24 prosent av mennene ble rammet av alkoholavhengighet mot 8 prosent av kvinnene, og 22 prosent av mennene ble avhengige av stoff, mot 11 prosent av kvinnene.¹⁰ Over dobbelt så mange menn som kvinner utviklet antisosial atferd som voksne. I norske og nordiske studier er diagnosen atferdsforstyrrelser mer enn dobbelt så høy for gutter som for jenter.¹¹

Studier viser også at gutter i stor grad er disponert for sosiale utfordringer, kroppspress, seksuelle krenkelser og andre faktorer som kan påvirke psykisk helse. Like mange gutter som jenter utsettes for mobbing og utestengelse på ulike arenaer.¹² Halvparten av unge gutter mellom 12-19 år er misfornøyde med egen kropp og vekt.¹³ Flere gutter enn jenter selger og bytter seksuelle tjenester, eller utsetter seg for ulike typer risiko på nettet.¹⁴

En gutt skal være sterk. Du bør være god i spill og sport. Gutter er opptatt av competitive ting.

Gutt 15 år

Jeg tror det skjer veldig tidlig, fra tidlig barndom. Du lærer at jenter snakker om følelser, gutter leker med biler.

Gutt 17 år

KAN PREGGE HELE LIVET

Psykiske lidelser reduserer ungdoms livskvalitet og har betydning for hvordan man gjør det i voksenlivet. Ungdom med psykiske plager sliter ofte med skolehverdagen, og gutter som sliter psykisk, dropper oftere ut av skolen enn jenter.¹⁵ Gutter med psykiske plager rapporterer om dårlig mental fungering og lav selvtillit, svake sosiale relasjoner og problemer med skolegangen.¹⁶ I tillegg unngår disse guttene ofte kontakt med jevnaldrende og tar del i færre sosiale aktiviteter.¹⁷

Psykiske lidelser blant ungdom henger sammen med økt risiko for psykiske plager og andre helseproblemer i voksen alder. Frafall i skolen kan føre til en løsere tilknytning til arbeidslivet, som igjen kan føre til lavere inntekt i voksen alder.¹⁸ I verste fall kan psykiske lidelser føre til selvmord.¹⁹ Selvmordsraten er dobbelt så høy blant gutter som jenter, og er den fremste dødsårsaken for gutter og menn mellom 15 og 25 år.²⁰ Nesten halvparten av disse guttene har ikke sagt fra at de behøver hjelp eller at de har psykiske plager.²¹

10) Kendler, KS: The structure of genetic and environmental risk factors for common psychiatric and substance use disorders in men and women. *Arch Gen Psychiatry*. 2003 Sep;60(9):929-37.

11) Skogen, J. & Torvik, F. (2013). *Atferdsforstyrrelser blant barn og unge i Norge. Beregnet forekomst og bruk av hjelpetiltak*. (Rapport 2013:4). Folkehelseinstituttet.

12) Wendelborg, C. (2020). *Mobbing og arbeidsro i skolen. Analyse av Elevundersøkelsen skoleåret 2019/20*. NTNU, Rapport 2020

13) Eik-Nes, TT. et al. (2018): Prospective health associations of drive for muscularity in young adult males, *Int J Eat Disord* 2018 Oct;51(10):1185-1193

14) Bjørndal/Presenteret (2017): Sex som kapital. Unge som bytter sex: utforskning av seksualitet, sårbarhet, grenser og press; Medietilsynet: Barn og medier 2018

15) Hetlevik, Ø., Bøe, T., & Hysing, M. (2018). Gp-diagnosed internalizing and externalizing problems and dropout from secondary school: A cross-sectional study. *European Journal of Public Health*, 28(3), 474-479

16) Derdikman-Eiron, R. et al. (2012). Gender differences in psychosocial functioning of adolescents with symptoms of anxiety and depression: Longitudinal findings from the Nord-Trøndelag health study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(11), 1855-1863; Derdikman-Eiron, R. et al. (2011). Gender differences in subjective wellbeing, self-esteem and psychosocial functioning in adolescents with symptoms of anxiety and depression: Findings from the Nord-Trøndelag health study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52(3), 261-267.

17) Helland, M. S., & Mathiesen, K. S. (2009). *13-15-åringene fra vanlige familier i Norge: Hverdagsliv og psykisk helse*. Oslo: Folkehelseinstituttet

18) Skogen J. C. et al. (2018): *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Folkehelseinstituttet; Evensen M. et al. (2017): Adolescent mental health and earnings inequalities in adulthood: Evidence from the young-hunt study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71(2), 201-206

19) Wasserman et al. (2015): School-based suicide prevention programmes: The seyle cluster-randomised, controlled trial. *The Lancet*, 385(9977), 1536-1544

20) Skogen et al. (2018). *Barn og unges psykiske helse: Forebyggende og helsefremmende folkehelseiltak. En kunnskapsoversikt*. Oslo: Folkehelseinstituttet. Folkehelseinstituttet: Oppdaterte tall 2010-2019 fra Dødsårsaksregisteret

21) Sykepleien.no (2018): *Vil skape åpenhet rundt unges psykiske helse*. Publisert 08.09.2018

Man har en frykt for at folk synes synd på deg hvis du åpner deg for mye. Du vil ikke være der, at du får feil oppmerksomhet. Du kan miste litt kontroll over eget omdømme. Hvis noen synes synd på deg, faller du lavere på status.

Gutt 16 år

GUTTERS PSYKISKE PLAGER BELYSES IKKE GODT NOK

Nyere studier antyder at gutters opplevelser, perspektiver og særegne helseutfordringer ikke blir tilstrekkelig belyst, eller at gutters begrepsforståelse ikke samsvarer med verken forskernes eller andre voksnes forståelse av sårbarhet.²² Fagfolk har stilt spørsmål ved om diagnosekriteriene for depresjons- og angstplager i god nok grad fanger opp gutters psykiske plager.²³ I den TOPP-studien om trivsel og oppvekst i barndom og ungdomstid får spørsmål som handler om tristhet, ensomhet og om å gråte, dobbelt så høy skår blant jenter enn gutter.²⁴ Ungdomsundersøkelsen fra NOVA har ikke spørsmål om for eksempel irritabilitet, sinne og store humørsvingninger/ atferdsendringer, som man kan tenke seg ville gitt høyere skår hos guttene. En amerikansk undersøkelse analyserte selvrapporterte symptomer hos menn og kvinner, og når de la alternative symptomer til de klassiske tegnene på depresjon, forsvant kjønnsforskjellene.²⁶

Denne tendensen ser vi også i studier om spiseforstyrrelser, der man har stilt de samme

spørsmålene til gutter som jenter. Når spørsmålene har dreid seg om hvorvidt man ønsker å bli tynnere, har man ikke fanget opp gutters spiseproblemer, som i hovedsak handler om å ønske seg større muskler.²⁷ At sykdommen assosieres med kvinner, noe som gjør det flaut å fortelle om, gjør at spiseforstyrrelser hos gutter og menn er vanskelig å oppdage.²⁸

Tilsvarende fant en kunnskapsgjennomgang av seksuelle krenkelser og overgrep mot menn, at begrepsbruken gir store utslag på rapportering av overgrep. Flere undersøkelser spurte kun om overgrepserfaringer som faller under voldtekstparagrafen i straffeloven, og fanger dermed ikke opp de formene for seksuelle overgrep gutter rapporterer å være mest utsatt for.²⁹ Rapporten fant også at gutter som er utsatt for seksuelle krenkelser og overgrep, kan oppleve at det blir bagatellisert og tiet i hjel.

22) Bjørndal/Prosjektet (2017): Sex som kapital. Unge som bytter sex: utforsking av seksualitet, sårbarhet, grenser og press; Eriksen og Lyng (2015): *Skolers arbeid med elevenes psykososiale miljø. Gode strategier, harde nøtter og blinde flekker*. NOVA-rapport 14/15; Eriksen et al (2017): *Stress og press blant ungdom. Erfaringer, årsaker og utbredelse av psykiske helseplager*. NOVA-rapport 6/17

23) Sand og Kvarme (2018): Slik kan helsesøstre oppdage og forebygge psykiske plager hos ungdom. *Sykepleien* 2018, 106(70421)

24) Folkehelseinstituttet. Trivsel og oppvekst i barndom og ungdomstid. TOPP-studien. Oslo: Folkehelseinstituttet. Pågående. Tilgjengelig på: <https://www.fhi.no/prosjekter/topp-studien-prosjektbeskrivelse/>

25) Bakken, A. (2018): Ungdata 2018: Nasjonale resultater. Nova-rapport 8/2018

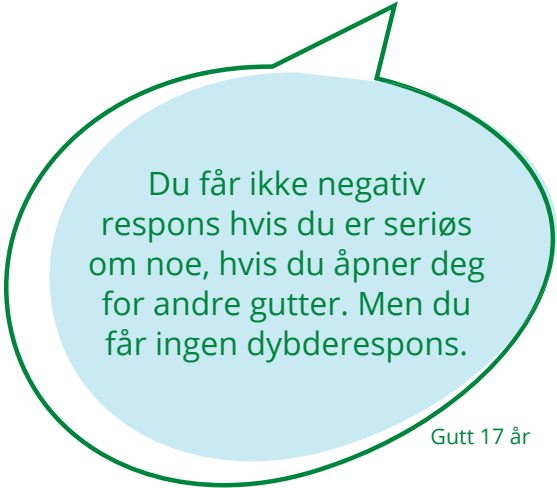
26) L. Martin, H. Neighbors, D. Griffith. The Experience of Symptoms of Depression in Men vs Women. *JAMA Psychiatry*. 28.august 2013

27) Eik-Nes, TT. et al. (2018): Prospective health associations of drive for muscularity in young adult males, *Int J Eat Disord* 2018 Oct;51(10):1185-1193

28) *Spiseforstyrrelser – en kvinnelidelse?* Samarbeidsprosjekt mellom Spiseforstyrrelsesforeningen og Reform – ressurscenter for menn, 2017

29) FMSO/Reform (2017): *Ser vi gutta? Gutter og menn utsatt for seksuelle overgrep*. Kunnskapsoversikt og 33 anbefalte tiltak

30) Sand og Kvarme (2018): Slik kan helsesøstre oppdage og forebygge psykiske plager hos ungdom. *Sykepleien* 2018 106(70421)



Du får ikke negativ respons hvis du er seriøs om noe, hvis du åpner deg for andre gutter. Men du får ingen dybderespons.

Gutt 17 år

TRISTE GUTTER ER VANSKELIGERE Å FANGE OPP

En kvalitativ undersøkelse om hvordan helsesykepleiere i ungdomsskolen kan oppdage og forebygge psykiske plager blant unge, fant at gutter sjelden tar kontakt selv.³⁰ Og hvis de får kontakt med dem, har guttene gjerne gitt opp. De sitter mye hjemme og bruker tid på dataspill. De intervjuede helsesykepleierne sier at de tror nedstemthet hos gutter er vanskeligere å oppdage enn hos jenter. Gutter forteller ikke om tristhet på samme måte som jenter gjør. Helsesykepleierne sier at det kan vises på en annen måte hos guttene – ved en indre uro som kan gi symptomer i form av sinne og aggressivitet eller ved passivitet og apati. Gutter som har depressive symptomer, kan oppleves mer avflatet følelsesmessig. Dette samsvarer med forskning om menns uttrykk ved depresjon, hvor det vises til at menn oftere reagerer med sinne, selvdestruktivitet, mental flukt, stoffbruk, spilleproblemer, søvnproblemer, kvinnejakt og arbeidsnarkomani.³¹

En annen sammenlignende studie fant en viss forskjell på gutters og jenters bruk av skolehelsetjenesten.³² Guttene oppga at depressive plager, det å bli mobbet og fysiske helseplager de viktigste grunnene til å bruke skolehelsetjenesten. Jenter går til helsesykepleier for flere plager, som angst, å være misfornøyd med egen helse og krangling med foreldrene. At fysiske plager er viktigere for gutters bruk av skolehelsetjenesten enn for jenters, kan skyldes at gutter legger mer vekt på de fysiske aspektene ved helse, og at skolehelsetjenesten for dem er et hensiktsmessig sted å oppsøke for fysiske plager.³³ Det kan også ha en sammenheng med funn i andre studier, der gutter oppgir at de først kommer med fysiske plager for å teste ut om helsesykepleieren er til å stole på.³⁴

31) L. Martin, H. Neighbors, D. Griffith. The Experience of Symptoms of Depression in Men vs Women. *JAMA Psychiatry*. 28. august 2013

32) Finpå, Torunn Gammelsrud, Kvarme, L. G., Misvær, N. (2017). Hvem går til helsesøster? *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 17(1):54-77

33) Sollesnes, R. (2010). Exploring issues that motivate contact with adolescent health clinics. *Nordic Journal of Nursing Research*, 30(2):4-7

34) Granrud M. (2019): *Mental health problems among adolescents. Public health nurses' work and interprofessional collaboration within the school health service*. Doktoravhandling ved Karlstad universitet

35) Granrud M. (2019): *Mental health problems among adolescents. Public health nurses' work and interprofessional collaboration within the school health service*. Doktoravhandling ved Karlstad universitet; Sollesnes, R. (2010). Exploring issues that motivate contact with adolescent health clinics. *Nordic Journal of Nursing Research*, 30(2):4-7; Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(2):25-40

36) Statistisk sentralbyrå: Almennelegetjenesten. Tilgjengelig på: <https://www.ssb.no/helse/statistikker/fastlegetj/aar>; Helsedirektoratet: SAMDATA analysenotat 03-2017, Folkehelseinstituttet (2014): Folkehelse rapporten – Psykiske lidelser hos voksne. Tilgjengelig på: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/psykiske-lidelser-voksne/>

37) Schei, B. & Sundby, J. (2007). Kjønn og helse – begreper og modeller. I Schei, B. & L. S. Bakketeig (red.): *Kvinner lider – menn dør: Folkehelse i et kjønnsperspektiv* (s. 33-49). Oslo: Gyldendal Akademisk;

38) Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(2):25-40

39) Finpå, Torunn Gammelsrud, Kvarme, L. G., Misvær, N. (2017). Hvem går til helsesøster? *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 17(1):54-77

40) Bakketeig, L. S. & R. Nordhagen (2007). Hva feiler menn? I Schei, B. & L. S. Bakketeig (red.): *Kvinner lider – menn dør: Folkehelse i et kjønnsperspektiv* (s. 88-96). Oslo: Gyldendal Akademisk

HVA KAN FORKLARE AT GUTTER IKKE SØKER HJELP?

Flere norske studier har analysert kjønnsforskjeller i bruk av helsetjenester.³⁵ Kjønnsforskjellene starter tidlig og varer hele livet. Menn oppsøker sjeldnere fastlege, er sjeldnere til behandling i det psykiske helsevesenet og bruker mindre medisiner enn kvinner mot psykiske lidelser.³⁶ Kjønnsforskjellene har blant annet blitt forklart med at rollen som hjelpetrengende ofte er forbundet med det kvinnelige kjønn, mens det å ta sjanser og risiko ansees som typisk mannlig.³⁷

Ungdom selv forklarer det med at gutter og jenter forholder seg ulikt når de opplever vanskelige situasjoner, og at det å snakke med noen som en mestringsstrategi er lettere for jenter, mens gutter heller vil greie seg selv.³⁸ Det kan tenkes at som gutt i ungdomstiden, hvor identitetsutviklingen står sentralt, vil det kunne oppleves som svært belastende å ikke handle i tråd med omgivelsenes normer for maskulinitet.³⁹ De tradisjonelle maskuline kjønnsnormene med vekt på styrke, selvkontroll og forakt for fysisk smerte beskrives som en risikofaktor og barriere i seg selv, når de medfører at man ikke vil innrømme sykdom eller be om hjelp.⁴⁰

En annen forklaring kan være hvordan skolehelsetjenesten oppfattes. Ofte fremstår helsetilbudet med en feminin profil, hvor helsesykepleier, som nærmest alltid er en kvinne, benytter samtalen som tilnærming.⁴¹ Denne interaksjonsformen vil kunne appellere mer til jenter, siden samtale ofte er en mer foretrukket mestringsform blant jenter enn blant gutter.⁴² De siste årene har det vært jobbet med å rekruttere flere menn til yrket, og navneskiftet fra «helsesøster» til «helsesykepleier» er ett av tiltakene. Tanken er at

menn vil kunne «maskulinisere» skolehelsetjenesten, og bidra til en kulturell tillatelse for gutter til å snakke om sin situasjon.⁴³

I en studie der gutter med psykiske plager ble intervjuet om hvordan skolehelsetjenesten fungerte, beskrev de flere barrierer for å oppsøke helsesykepleier.⁴⁴ Å snakke om psykiske plager ble beskrevet som å bryte en norm. Guttene var redde for å bli sett på som «svake» eller feminine fordi de besøkte helsesykepleier. I tillegg mente guttene at skolehelsetjenesten var mer tilpasset jenter enn gutter. Guttene opplevde tilgjengeligheten til helsesykepleier som varierende, og ønsket at hen skulle være til stede hver dag. Plasseringen av helsesykepleiers kontor var også viktig: hvis kontoret lå for sentralt i skolebygget, opplevde noen gutter terskelen som høyere fordi andre kunne se at de var på besøk. En annen hindring var at guttene måtte være sikre på at taushetsplikten ble respektert. Flere hadde opplevd at helsesykepleieren sa mer enn de burde til andre fagpersoner eller personer. Guttene mente at taushetsplikten var spesielt utfordrende i små kommuner, der helsesykepleieren både jobbet og bodde. Det var vanskelig å snakke om psykiske plager hvis de kjente helsesykepleieren fra før.

En siste forklaring på forskjellen på jenter og gutter i denne sammenheng er betydningen av helsefremmende allmenndannelse.⁴⁵ På engelsk heter det health literacy, og handler om enkeltpersoners evne til å oppsøke og motta helseinformasjon for å fremme og ivareta god helse. Jenter viser seg å ha et høyere nivå av helsefremmende allmenndannelse særlig knyttet til psykisk helse enn gutter.⁴⁶ Denne kompetansen har betydning for om ungdom søker hjelp for sine problemer, og kan bidra til å forklare forskjell på jenter og gutter i bruk av skolehelsetjenesten.

41) Dyregrov, A. (2004). De tause behandlerne. Hvordan få bedre kontakt med ungdommer. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 41(9):723-724; Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(2):25-40

42) Cornally, N. & G. McCarthy (2011). Help-seeking behaviour: A concept analysis. *International Journal of Nursing Practice*, 17(3):280-288; Dyregrov, A. (2004). De tause behandlerne-Hvordan få bedre kontakt med ungdommer. *Tidsskrift for norsk psykologforening*, 41(9):723-724, Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(2):25-40.

43) Langaard, K. (2006). Ungdom, psykisk helse og profesjonell hjelp. *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 6(2):25-40.

44) Marie Dahlen Granrud (2019): *Mental health problems among adolescents. Public health nurses' work and interprofessional collaboration within the school health service.* Doktoravhandling ved Karlstad universitet

45) Gammelsrud, T.F., Kvarme, L.G., Misvær, N. (2017). Hvem går til helsesøster? *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 17(1):54-77

46) Coles, M. E. m.fl. (2016). Adolescent mental health literacy: young people's knowledge of depression and social anxiety disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1):57-62.



HELSESYKEPLEIERES ROLLE OG MULIGHETER

Skolehelsetjenesten skal være et lavterskeltilbud som er lett å oppsøke. Den er en del av den lovbestemte helsetjenesten i kommunen, og skal være et helhetlig tilbud som ivaretar den fysiske og psykiske helse hos barn og unge og familiene deres.⁴⁷ Da skolehelsetjenesten ble opprettet på 1920-tallet, var hensikten i første rekke å bekjempe infeksjonssykdommer. I dag har fokus endret seg til mer psykososiale problemer, og skolehelsetjenesten er i en unik posisjon for å identifisere barn og unge som sliter med psykiske plager.⁴⁸ Helsepsykepleierne skal jobbe avgrenset mot behandling og henvise elever videre til utredning og behandling ved behov. Det er den første helsetjenesten barn og ungdom kan oppsøke på eget initiativ, og erfaringer

med denne tjenesten vil legge grunnlag for deres videre relasjon til helsevesenet.⁴⁹

Helsestasjon for ungdom (HFU) er et annet viktig lavterskeltilbud som skal være et supplement til skolehelsetjenesten. Alle kommuner skal ha et helsestasjonstilbud for ungdom opp til 20 år.⁵⁰ Tilbudet er ofte organisert med egen lokalisering, åpningstider etter skoletid og mulighet til å kontakte helsepersonell på SMS eller e-post.⁵¹ Undersøkelser fra to ulike kommuner i Norge har vist at ungdom henvender seg til helsestasjon for ungdom med spørsmål innenfor et bredt spekter av temaer. Mange bruker tjenesten for å få svar på spørsmål knyttet til seksuell helse, prevensjon og seksuelt overførbare infeksjoner, men tjenesten benyttes også av ungdom som har behov for å snakke med en voksen om eksempelvis kjærlighetsorg, spiseforstyrrelser, selvbilde, mobbing og rusmidler.⁵²

47) Helsedirektoratet.no: Helsestasjon- og skolehelsetjenesten

48) Helse- og omsorgsdepartementet (2019): *Opptrappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)*. (Prop. 121 S)

49) Gammelsrud, T.F., Kvarme, L.G., Misvær, N. (2017). Hvem går til helsesøster? *Tidsskrift for ungdomsforskning*, 17(1):54-77

50) jf. forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten § 3 første ledd bokstav b.

51) Helsetilbudet til ungdom og unge voksne. Oslo: Helsedirektoratet; 2012. IS. 2012.

52) Ibid.

53) Granrud M. (2019): *Mental health problems among adolescents. Public health nurses' work and interprofessional collaboration within the school health service*. Doktoravhandling ved Karlstad universitet

Jeg tror det er vanskelig for mange gutter. Alle vet at man kan gå dit, men det er vanskelig å gå inn den døren. Det er ikke noe jeg har vurdert.

Jeg har ikke peiling på hvem hun er en gang, hvordan hun ser ut.

Det finnes få studier om hvordan tenåringsgutter opplever å besøke helsesykepleier. I en studie om ungdoms erfaring med skolehelsetjenesten kom det frem at helsesykepleierne kan spille en viktig rolle for gutter med psykiske plager.⁵³ Når besøket ble opplevd som vellykket, beskrev guttene helsesykepleier som en pålitelig, tillitsvekkende og støttende person. De opplevde helsesykepleier som en de kunne snakke med om tanker og følelser, og som det ikke var flaut å åpne seg for. Guttene mente det var lettere å snakke med helsesykepleier om bekymringene sine enn med foreldre eller venner. De opplevde besøket som positivt og følte seg lettere til sinns. Det var viktig at helsesykepleier var en aktiv lytter som tok tak i problemene de slet med. Guttene fikk råd om hvordan de kunne håndtere plagene sine, og fikk nye og mer fordelaktige perspektiver på problemene. De fikk gode råd som kunne bidra til å forbedre selvbildet. Noen av guttene trengte mer hjelp enn helsesykepleier kunne gi, og ble henvist til andre fagpersoner for videre behandling.

STERK ANBEFALING Å NÅ FLERE GUTTER

Det er en sterk anbefaling i Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjon- og skolehelsetjenesten å iverksette tiltak for å nå gutter i større grad.⁵⁴ Det vises til at det er et overordnet politisk mål at alle skal ha likeverdige helse- og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, kjønn, fødeland, etnisitet og livssituasjon. Ifølge retningslinjene bør det blant annet satses på:

- Formidling av helseinformasjon som når begge kjønn
- En skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom som er like attraktiv for gutter som for jenter
- Et innarbeidet kjønnsperspektiv i helse- og omsorgstjenestene og i forskning om helse
- Økt kunnskap om kjønnsforskjeller i bruken av helsetjenester og årsaker til det

Ifølge retningslinjene er det en **sterk anbefaling** at både skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom ved behov iverksetter tiltak for å nå gutter i større grad, og dermed jevne ut forskjeller i bruk av tjenestene. Det poengteres at det er viktig at guttene opplever god tilgang til skolehelsetjenesten og HFU, at barrierer for bruk reduseres og at tilbudet tilpasses gutters behov.

I forkant av eventuelle tiltak anbefales det for begge tjenestene å:

- Kartlegge og få oversikt over om det er forskjeller i bruk av tjenesten
- Analysere hvorfor og vurdere om det er behov for å sette i gang tiltak
- Involvere brukerne selv, gjennom anbefalingen *Brukermedvirkning*⁵⁵

54) Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom:

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-for-ungdom#tiltak-for-a-na-gutter-helsestasjon-for-ungdom-bor-vurdere-a-iverksette-tiltak-for-a-na-gutter-i-storre-grad>

55) Helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal sikre at barn og ungdom blir **hørt, involvert og får innflytelse** i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå. Tjenestene skal jobbe for at barn og unge opplever at deres erfaringer og innspill oppleves som reelle når beslutninger tas opp og nye tiltak skal utformes. På **individnivå** betyr brukermedvirkning å lytte til det barnet og ungdommen sier og ta de med på råd i saker som angår dem selv. På **systemnivå** betyr brukermedvirkning for eksempel at representanter for barn og ungdom involveres i utformingen av tjenesten.



OM DENNE FAGRESSURSEN

Tiltakene som foreslås i denne fagressursen, retter seg både mot skolehelsetjenesten og helsestasjoner for ungdom. I skolehelsetjenesten er den primært tenkt brukt i ungdomsskoler og videregående skole.

Materiellet er delt i to deler. I del 1 presenterer vi ti forslag til tiltak for å rekruttere og tilrettelegge for at flere gutter oppsøker tjenestene. Vi gir eksempler på god praksis basert på intervjuer med ansatte i skolehelsetjeneste og ved helsestasjoner som har jobbet aktivt for å nå ut til gutter. I del 2 presenterer vi noen gruppeøvelser som kan bidra til å starte praten og skape refleksjon rundt tema som maskulinitet, identitet, selvfølelse, vennskap og mental helse.

Tiltakene og øvelsene i ressursen baserer seg på intervjuer med fagfolk, forskere og ansatte i skolehelsetjenester og helsestasjoner for ungdom som i særlig grad har jobbet for å

rekruttere flere gutter. Vi har fått innspill og tilbakemeldinger fra en fokusgruppe med gutter i alderen 16-19 år, og sett på resultater fra en brukerundersøkelse blant unge gutter i Kongsberg kommune. Fagmiljøer som har kommet med innspill til ressursen er Landsgruppen av helsesykepleiere, Likestillingsombudet, Reform – ressursenter for menn, Mental Helse Ungdom og Gamingkontakten. I tillegg har vi sett til faglitteratur og forskning, god praksis og internasjonale prosjekter knyttet til unge gutters oppvekstvilkår og mentale helse.

I materialet gjengis sitater fra gutter og helsesykepleiere som er intervjuet i arbeidet. Sitatene fra guttene er trukket ut i snakkebobler, mens helsesykepleierens sitater står i kursiv i teksten.

Vi håper eksemplene på god praksis fra helsestasjoner og skolehelsetjenester landet rundt vil inspirere flere til nye tilnærminger for å nå ut til unge gutter. Vi oppfordrer til å kontakte de navngitte tjenestene dersom man ønsker ytterligere informasjon.



Jeg snakker med venner, men bare når det er stemning for det. Det kan være på slutten av en fest når alle er slitne, eller på turen hjem. Det kan være skumlere med venner, selv om det er lurt.

Gutt 17 år

DEL 1 GUTTEVENNLIG TILRETTELEGGING

GUTTER ER INGEN ENHETLIG GRUPPE

I denne delen presenterer vi noen forslag til tiltak og tilrettelegging som kan bidra til å gjøre skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom mer tilgjengelig for gutter. Utfordringen ved å snakke om «gutter» som en enhetlig gruppe er at man generaliserer og risikerer å bygge opp under stereotyper om hvordan gutter er og hvordan jenter er. Det kan også bidra til å fremstille kjønnsforskjeller som større enn de egentlig er. Når vi i dette kapitlet likevel presenterer tiltak der vi omtaler gutter på en generell måte, bygger det på forskningen og kartleggingen vi har presentert innledningsvis. Gutter oppsøker generelt skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom i mindre grad enn jenter, og vi håper og tror at tiltakene vi presenterer under, kan være til hjelp for å nå ut til flere. Tiltakene og øvelsene bør gjennomføres med stor fleksibilitet og åpenhet for gutters individuelle forskjeller og at noe vil passe for noen, men slett ikke for alle.

Helsesykepleiere vi har snakket med, påpeker at det også er forskjeller i bruk av tjenestene knyttet til alder, etnisitet, seksuell orientering mm. Vi vet at gutter i videregående skole oppsøker skolehelsetjenesten i mindre grad enn gutter i ungdomsskolen.⁵⁶ Minoritetsgutter i Oslo øst kan ha andre behov enn gutter på vestkanten. Flere nevner at personer som opplever kjønnsinkongruens, er de som i minst grad tar kontakt med helsestasjoner. Landsgruppen av helsesykepleiere har lite statistikk og systematisert kunnskap på dette feltet. Det er grunn til å tro at økt kunnskap om ulike gruppers forskjellige bruk og behov for tjenestene vil gjøre at tiltakene treffer bedre.

KORT OM RESSURSER

Manglende ressurser, tid og kapasitet nevnes ofte som årsaker til at helsesykepleiere ikke klarer å iverksette tiltak for å nå ut til flere gutter. Mens dekningen av helsesykepleiere i ungdomsskolen ser ut til å være tilfredsstillende på landsbasis, er det store regionale forskjeller. Også for videregående skoler er det store variasjoner, og mange fylker har stor underdekning av helsesykepleiere.⁵⁷

Da Likestillings- og diskrimineringsombudet i 2020 kartla helsestasjoners utfordringer med å nå ut til gutter, ble det påpekt at finansiering og kapasitet naturligvis har påvirkning på resultatet. Ombudet understreker samtidig at det ikke bare er de større byene eller kommunene som har lyktes med å nå ut til gutter.

Flere av tiltakene som presenteres her, vil ikke kreve store ekstraressurser. I stor grad handler de om å øke bevisstheten rundt hvordan man formidler informasjon om tjenesten, hvordan man møter gutter som oppsøker tjenesten, og hvordan man kan trekke inn eksterne ressurser. Vi har tro på at man med relativt enkle grep kan skape et helsetilbud som oppleves mer relevant og attraktivt for gutter.

Gutta har gutta, så vi føler kanskje at små problemer ikke er så farlig, at det er litt høy terskel for å snakke med noen. Men de små problemene som man kan snakke om med gutta, kan utvikle seg til noe mer, og da er det liksom litt for seint.

Gutt 15 år

⁵⁶ Bakken, A. (2020). Ungdata 2020: Nasjonale resultater. Nova-rapport 16/20

⁵⁷ Lassemo og Melby (2020): *Helsesykepleiere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten – status, utvikling og behov*. Rapport: SINTEF, på oppdrag for Norsk sykepleierforbund

1

KARTLEGG HVA GUTTENE VIL HA

Lurer du på hvorfor det ikke kommer flere gutter til kontoret, og er i tvil om hva som skal til? Spør dem! Du kan starte med å sende ut et kartleggingsskjema til alle elevene på skolen eller til gutter i utvalgte klasser.⁵⁸ Kartlegg hvorfor de tror at gutter oppsøker tjenesten i mindre grad enn jenter, hvilke tilbud de ønsker seg fra tjenesten og hvilke tema som kan være aktuelle for dem å snakke med en helsesykepleier om. Spør om de selv har forslag til tiltak eller tilbud som kan gjøre terskelen lavere for å oppsøke tjenesten. For forslag til en slik kartlegging, se vedlegg bakerst i dette materialet.⁵⁹

Kartleggingen kan følges opp med brukergrupper og fokusgrupper der guttene får være med å utvikle tjenesten. Dette er i tråd med nasjonale faglige retningslinjer om at skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom skal sikre at barn og ungdom blir **hørt, involvert og får innflytelse** i kontakt med tjenestene, på individ- og systemnivå.⁶⁰

Fint å hatt en time på skolen hvor alle guttene var samlet.

Gutt 14 år

Eksempel på god praksis: SPØRREUNDERSØKELSE OG FOKUSGRUPPE

I etterkant av flere selvmord og selvmordsforsøk blant unge gutter i Kongsberg i 2017/2018, fikk kommunen tilskudd til å styrke skolehelsetjenestens tilbud til gutter. Kommunen gjennomførte først en anonym brukerundersøkelse for å kartlegge og få oversikt over om det er forskjeller mellom gutter og jenter i bruk av tjenesten. Undersøkelsen ble gjennomført blant gutter i 9. klasse og 2. klasse på videregående skole i hele kommunen. I etterkant ble det gjennomført et fokusgruppeintervju.

Gjennom kartleggingen fant man ut at gutter aller mest ønsket å snakke om selvbilde og stress (45 prosent), fysisk helse og kropp (45 prosent), sex (40 prosent) og ensomhet/vennskap (39 prosent).

Ett av tiltakene som følge av kartleggingen var å være mer aktive og synlige på Helsestasjon for ungdom sin Snapchatkonto. Det ble også ansatt en mannlig helsesykepleier for å nå ut til gutter i større grad. Han har både samtaler, undervisning og en sentral rolle på Snapchat.

Bakerst i denne ressursen er et vedlegg med mer informasjon om hvordan kartleggingen praktisk ble gjennomført, og hvilke spørsmål som ble stilt.

⁵⁸) For HFU kan man for eksempel gjøre tilsvarende kartlegginger i samarbeid med utvalgte skoler i kommunen.

⁵⁹) Se vedlegg: kartlegging i Kongsberg

⁶⁰) Tjenestene skal jobbe for at barn og unge opplever at deres erfaringer og innspill oppleves som reelle når beslutninger tas opp og nye tiltak skal utformes. På **individnivå** betyr brukermedvirkning å lytte til det barnet og ungdommen sier og ta de med på råd i saker som angår dem selv. På **systemnivå** betyr brukermedvirkning for eksempel at representanter for barn og ungdom involveres i utformingen av tjenesten.



Det hadde vært fint om man kunne gå ut av timen for å ta kontakt. At det var en gyldig grunn. Midt i timen er det ikke så mange folk der.

Gutt 16 år

Eksempel på god praksis:

«BESTILLINGSKVELD» MED PIZZA

Da helsestasjon for ungdom i Ringerike fikk midler til å starte temakvelder, var det viktig å finne ut i forkant hva ungdommene ønsket seg. Invitasjon til kvelden «Hva er viktig for deg?» ble sendt til alle ungdomsskoler og videregående skoler i kommunen, og promotert i sosiale medier. Lokale pizzalieferandører sponset arrangementet med mat. På den godt besøkte sammenkomsten fikk helsesykepleierne svar på hvilke tema ungdommene syntes det var viktig snakke om, hvor de mente treffene burde gjennomføres, hvordan gruppene burde legges opp og hvor store gruppene burde være. Helsesykepleierne fikk innspill på at det er lurt å bruke mat som «lokke-middel», og forslag til gode og «nedpå» titler som ville treffe unge, eksempelvis het den ene temakvelden «Sex og sånt».

2

GUTTEVENNLIG MARKEDSFØRING, INFORMASJON OG ORDVALG

Sørg for at alt materiell om skolehelsetjenesten og HFU er skrevet på en guttevennlig måte. Dette kan innebære at man utformer informasjonsmateriell rettet mot gutter, i tillegg til materiell rettet mot jenter, i stedet for informasjon som skal treffe alle.

De nasjonale faglige retningslinjene nevner flere eksempler på tilpasning av informasjon og markedsføring:

- Gi særskilt informasjon om tilbud og problemstillinger som er relevant for gutter (f.eks. gratis kondomer, lett tilgjengelig testing for klamydia, faktabrosjyrer som appellerer til gutter).
- Bruke farger og bilder som appellerer til gutter, og som viser at det er rom for å snakke om ulike tema innenfor fysisk, psykisk og seksuell helse.
- Sørg for at det er mulig å ta kontakt med tjenesten på e-post, SMS og eventuelt via andre digitale kanaler.

Fokus på resultater, mål og mestring

Det kan være et stort kulturelt sprang for en ung gutt å erkjenne at det er ting han ikke håndterer i livet sitt. Å bruke andre ord kan få det samme tilbudet til å fremstå på en annen måte, som gutter har mindre problemer med å oppsøke. I stedet for å spørre: «Har du problemer, trenger du støtte?» kan du spørre: «Vil du bli bedre på å håndtere ulike sider av livet ditt?»

Bruk tydelig, positivt språk for å promotere tjenesten, for eksempel:

- Guttegruppe om vennskap
- Verktøykasse for bedre selvtillit
- Bli best på presentasjoner
- Pizzatreff om porno

Fagfolk mener gutter kan være mer mottakelige for handlingspreget språk som legger vekt på resultater, mål og mestring. Samtidig kan en positivt vinklet invitasjon bli en inngang til å snakke om mer sensitive og vanskelige tema.

– Jeg forsøkte å starte en gruppe for unge menn med angst, og kalte den «Angstgruppe for menn». Ingen kom. Så endret jeg navnet og kalte den: «Hvordan utvikle en verktøykasse for suksess», og mange måtte sette seg på venteliste!

– Kall det heller «guttakveld», «fredagsgruppe». Gjør det til noe positivt!

Ta i bruk alle kanaler der unge er

Sørg for å legge ut informasjon om tilbudet på medieplattformer der ungdom er: Instagram, Snapchat, TikTok, YouTube og Facebook. Terskelen kan være høy for å oppsøke kontoret første gang. Å ringe er ikke noe ungdom driver med. Gjennom sosiale medier kan man ta kontakt litt forsiktig, ved å skrive en melding på Snapchat eller Instagram.

– Vi har jobbet mye med å nå flere gutter gjennom å promotere tjenesten på sosiale medier. Jeg har gjort mine undersøkelser, og vet at på ungdomsskolen er de mest på Snap, på videregående går det mest på Insta. Det er en utfordring å få dem til å følge kontoene våre, de har så mange ting de skal følge med på. Vi må konkurrere om oppmerksomheten. Men hver gang vi har vært på besøk, er det noen flere som kobler seg på. Jeg ser at vi når ut med informasjon også til gutter.

Jeg leste en bok som het «Bli best med mental trening»⁶¹. Å knytte det opp mot trening kan være lurt. At trening handler også om det mentale, hvordan man kan prestere bedre.

Gutt 17 år

61) Erik Bertrand Larssen (2012): *Bli best med mental trening*. J.M. Stenersens forlag



– Vi har lagt ut egne Instagram-poster vinklet på gutter, pubertet og følelser. Vi gir informasjon om klamydia, prevensjon, tilbudet forøvrig. Når det skjer dagsaktuelle ting som påvirker dem, forsterker vi informasjon om samtaletilbudet. Vi har også vurdert om vi kan nå dem gjennom pop-up-annonser i spill.

Positive historier

Gutter kan i større grad enn jenter ha behov for tydelig og klar informasjon om helsesykepleiers kompetanseområder, slik at de føler seg trygge på hva tilbudet går ut på, og at det leverer det som blir lovet.

Erfaringer viser at henvendelser fra gutter og menn til hjelpelinjer og hjelpetjenester øker når media setter søkelys på positive historier om menn som har fått hjelp med mentale lidelser.⁶² Dette gjelder i særlig grad hvis mennene som står frem, er noen de ser opp til eller kan identifisere seg med. En mulighet kan være å få elever ved medielinjen til å sette fokus på mental helse og intervju unge menn som kan snakke om temaet.

Man bør unngå å bruke ord som «angst» og «depresjon». Heller kalle det «snakkegruppe».

Gutt 17 år

Eksempel på god praksis:

ELEVER PROMOTERER TJENESTEN

Gi ungdommene som er målgruppen, eierskap til den tjenesten de skal bruke. I Sarpsborg og Fredrikstad har helsestasjonene samarbeidet med medielinjen ved den lokale videregående skolen for å lage promovideoer av helsestasjonens guttetilbud.

62) Men's Health Forum: How to Make Men's Health Services Work for Men

3

EGNE DAGER OG TILBUD BARE FOR GUTTER

En fast, ukentlig guttedag er et tiltak som går igjen blant helsestasjoner som lykkes i å nå ut til flere gutter. Gutter kan fortsatt benytte av seg av vanlige åpningstider ved helsestasjonen, men har fått en egen guttearena i tillegg.

En helsestasjon som argumenterer for tiltaket, påpeker at venteværelset bærer preg av skravlende jenter som ofte kommer to og to for prevensjonsveiledning, graviditetstester eller klamydiatesting. Her er det lett å tenke seg at det kan være flaut og pinlig å komme som eneste gutt inn i rommet og sette seg ned og vente på tur. Særlig problematisk kan det være dersom gutten kommer med psykiske plager som depresjon, angst eller mobbing. I en slik situasjon er det rimelig å tro at det er en fordel med et tilbud som er reservert for gutter.⁶³

Helsestasjoner som har et slik tilbud, mener det ikke innebærer for store endringer i ressursbruken, og at det ikke trenger å gå på bekostning av jenters tilbud. Da Likestillingsombudet kartla god praksis blant helsestasjoner i 2020, påpekte man at en sentral faktor er å la tilbudet eksklusivt til gutter stå over flere år, til tross for få henvendelser de første årene.⁶⁴ Dette er viktig for at guttedagen skal bli godt kjent og «sette seg» som et innarbeidet tilbud.

– Vi startet egen guttedag på helsestasjonen i 2000. Vi så at det var belastende for dem å sitte på venterommet sammen med mange jenter. De satt maks en halvtime, så gikk de. Etter at guttene fikk sin egen dag hver onsdag, økte andelen guttebesøk fra åtte prosent til nær 25 prosent i løpet av noen år. Nå er det blitt mer allment å oppsøke helsestasjonen. Vi ser at de kommer alle dager, ikke bare onsdager.

Eksempel på god praksis: GUTTEKNAPP OG VIP-KØ

Ved Engen helsestasjon for ungdom og studenter i Bergen har man en egen gutteknapp eller «VIP-kø» for guttene. En ansatt har ansvar for «gutteføen» hver kveld. Her er det kortere ventetid enn i den øvrige «jentekøen». Resultatet er at guttene kommer, og de «holder ut» i køen.

Ansatte forteller at tilbudet ryktes blant kompisene. De kommer gjerne i samlet flokk. Mange gutter vil teste seg for seksuelt overførbare infeksjoner (SOI). Så har de et lite «Men, det var noe jeg lurte på...». SOI-testen blir en inngangsport til samtaler om tema rundt seksuell helse, fysisk og psykisk helse. Guttene kommer gjerne igjen – gang på gang. Jentene synes det er greit med guttefø. De ønsker at flere gutter skal teste seg, det kommer også jentene til gode.

Du vil ikke være til bry. Ikke være masete. Jeg har opplevd det selv med venner som ikke vil være til bry. Det kan være frustrerende. Man bør snakke om det.

Gutt 15 år

⁶³) Anne Maddji Heatta m.f. (2008): *Innføring av guttedag på helsestasjon i Sandvika*. KLoK-oppgave, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin, UiO

⁶⁴) VG: *Mange helsestasjoner når ikke ut til unge gutter: – Det haster*. 19. november 2020



Eksempel på god praksis: **GUTTAS EGEN KONFERANSE**

I Asker har man videreutviklet helsestasjonstilbudet til å omfatte en årlig guttekonferanse. Alle tiendeklasser gutter i kommunen inviteres til Asker Kulturhus i forbindelse med verdensdagen for psykisk helse. Gode foredragsholdere setter fokus på psykisk helse, maskulin identitet, vennskap og mestring.

En av ildsjelene bak tilbudet er nå pensjonert helsesykepleier Mildrid Stien.

– Målet er at de skal gå ut etterpå og kjenne på at det er OK å være gutt, og at det er OK å vise sårbarhet. Vi ønsker å vise at vi bryr oss om dem, at de skal føle at vi tar dem på alvor, nettopp for at veien til hjelpeapparatet skal være kortere.

– Ved en tilsvarende jentekonferanse i kommunen ble det forsøkt å ha gruppearbeid og aktiviteter i tillegg til forelesninger. Det kom da tilbake-

meldinger om at det føltes utrygt å åpne seg for personer man ikke kjente. Dette bekreftet det vi antok. Vi har derfor valgt å fortsette med å ha gode foredragsholdere som guttene kan kjenne seg igjen i.

– Jeg har møtt mange gutter i etterkant som har fortalt at de var på guttekonferansen for flere år siden, og det er utrolig hvor mye de husker av det som ble sagt.

– Senere på dagen arrangerer vi temakveld for menn som oppdrar gutter. De kommer ofte i bakleksa i forhold til mødre som ønsker å ha regi på foreldremøter mm. Fedrene tar ikke kampen.

– Målet med temakveldene er å fremheve menn som viktige oppdragere og gode rollemodeller. Vi har hatt rundt 200 menn på disse kveldene, det har vært så utrolig bra. Du føler den gode atmosfæren i salen, de nikker på de samme stedene. Tilbakemeldingene har vært veldig gode.

4

SETTE TEMA PÅ DAGSORDEN SOM INTERESSERER GUTTENE

For at skolehelsetjenesten og helsestasjonen skal nå ut til flere gutter, er det viktig at tilbudet oppleves relevant. En kartlegging blant gutter som nevnt innledningsvis i dette kapittelet, vil avdekke hvilke tema som berører dem og som de ønsker å få hjelp med. Ofte vil det være lettere å oppnå den første kontakten gjennom tema som ikke eksplisitt er knyttet til mental helse.

Flere av helsestasjonene som er gode på å nå gutter, trekker frem klamydiatesting som en viktig inngangsport.

- Vi som jobber her, er glade i klamydiatesten: det er mye psykisk helse i en klamydiatest. Da må vi ha tak i dem igjen for å gi resultatet, dermed får vi et treffpunkt til. Spranget fra klamydia til å snakke om angst er stort, men vi kan lage et mellomtrinn. Kanskje vil de delta på en temakveld.

- På HFU har vi tilbud om egentester, hvor ungdom kan komme å ta klamydiatest uten å snakke med noen. Er testen positiv, får vi tak i dem etterpå til en utvidet samtale. Selvtester senker terskelen for å ta kontakt, noe som passer guttene.

- Vi har hatt mange gode temakvelder på helsestasjonen der vi tar opp ting som treffer gutter: spilling, alkohol og rus er tema som interesserer mange. Veldig mange av gutta sliter med kropps- og treningspress, de er opptatt av prestasjonsfremmende ting, anabole steroider. Får vi til en inngang, kan det føre til at man kan snakke om dypereliggende ting.

En kartlegging blant gutter i ungdomsskolen og videregående skole i Kongsberg kommune fant at guttene helst ønsket seg temakvelder om trening og kropp (46 prosent), prestasjon og stress (38 prosent), og selvbylde og psykisk helse (35 prosent). Rundt tre av ti ønsket seg også temakvelder om sex, gaming og rus. Kartleggingen viste også at guttene i ungdomsskolen var mer interessert i temakvelder enn på videregående trinn.

Lettere å snakke med menn om kropp og sex? Nei! Gutter er vant til å få seksualundervisning av damer.

Gutt 16 år

Eksempel på god praksis:

TRAFF DE SÅRBARE

Da HFU Ringerike skulle starte en serie temakvelder, noen for begge kjønn, mens enkelte bare for gutter, var ett av ønskene at man skulle ta opp «sex og sånt». Helsepsykeleier Mari Randen Haugerud forteller at selv om temakvelden hadde blitt godt markedsført, kom det bare fire-fem gutter.

- Da tenkte jeg: «Dette blir kleint!». Men jeg skjønnte at de hadde en god relasjon til den mannlige sykepleieren. Det var derfor de kom. Han hadde verdens fineste samtale med dem i to timer. Dette var tøffe gutter, sårbar ungdom som trengte den relasjonen. Flere kom tilbake på de neste temakveldene.

Eksempel på god praksis:

SAMARBEID MED FYSIOTERAPEUT

Flere skoler har fast fysioterapeut på skolen en eller flere dager i uka. Da kan elevene komme innom for å få hjelp med smerter, søvn, fysisk aktivitet osv. Fysioterapeuter forteller at tilbudet når godt ut til gutter, og at det kan oppleves som mindre «skummelt» å besøke en fysioterapeut enn en helsepsykeleier. Eventuelle smerter og spørsmål knyttet til kropp og aktivitet er en fin inngangsport for å snakke om hvordan de har det.



Snakk om:

SINNEMESTRING OG VOLD

Gutter og menn er mer utsatt for fysisk vold enn kvinner, og de står bak mesteparten av volden. I 2018 svarte 40 prosent av guttene i åttende klasse i Oslo at de i løpet av det siste året hadde vært i slåsskamp. Mange gutter har kjent på redselen for å bli slått ned i en krangel, på fest eller ute på byen. Likevel snakker få om dette, da det på en måte er en del av den «maskuline oppdragelsen». Tema-kvelder og guttegrupper kan sette fokus på sinnemestring, med øvelser og kunnskap om sunt og usunt sinne. Seksuell vold rammer alle kjønn, men det er bare de senere årene man har fått oppmerksomhet om gutters utsatthet. Det er viktig at skolehelse-tjenesten og helsestasjonene er opptatt av og har kjennskap til vold og voldens konsekvenser.

Reform – ressurscenter for menn har hatt flere prosjekter hvor kjærestevold blant ungdom har vært tema, og har utarbeidet gode undervisningsopplegg om voldsfrie kjæresteforhold.⁶⁷

Fatta man (fattaman.nu) er et svensk prosjekt som gjennom et metode-materiell, øvelser og kortfilmer tar sikte på å bevisstgjøre unge gutter om hvordan man kan bidra til å bekjempe destruktive maskulinitetsnormer, seksualisert vold og fysisk vold.

Stiftelsen Tryggere (tryggere.no) driver en chat som gir ungdom i hele landet gode kvalitative råd på spørsmål om vold, seksuell trakassering, overgrep, bildedeling og kjæresteforhold.

Tips:

Boka *Respekt – en sexbok for gutter* av Inti Chavez Perez er en god kilde og håndbok for samtaler om alt fra onani og hygiene, skam og forelskelse til mer kompliserte tema som mannsrolle, seksuell identitet og likeverd.

Snakk om:

KROPP OG SEKSUALITET FRA GUTTERS PERSPEKTIV

Helsestasjonstjenesten er god på å formidle informasjon om kjønns-sykdommer og prevensjon, men i hvilken grad tar helsesykepleiere opp spørsmål om kropp og seksualitet som berører gutter spesifikt?

Fra en rekke fokusgrupper med ungdom har vi erfart at gutter har mange spørsmål og gjerne vil snakke om tema knyttet til hva som er vanlig og normalt når det kommer til for eksempel størrelse på penis, bruk av porno, hva jenter liker og hvordan man kan kommunisere om samtykke uten at det blir «kleint». Mange forteller at de ikke opplever at seksualitets-undervisningen dekker over disse temaene godt nok. I guttegrupper og temakvelder kan man få bedre tid og en tryggere setting for å stille spørsmål enn i et klasserom. Erfaringsmessig snakker gutter gjerne med både mannlige og kvinnelige ansatte om dette så lenge samtalen tilrettelegges på en god og tillitvekkende måte.

65) Mossige og Stefansen (2016): Vold og overgrep mot barn og unge Omfang og utviklingstrekk 2007–2015. Nova-rapport 5/16

66) Bakken, A. (2018): Ung i Oslo 2018. NOVA-rapport 6/18

67) For mer informasjon, se: <https://reform.no/prosjekter/stopp-kjaerestevolden/>

5 TAUSHETSPLIKT OG ANONYMITET

Studier har vist at en barriere for å oppsøke skolehelsetjenesten kan være at gutter er usikre på i hvilken grad taushetsplikten blir overholdt.⁶⁸ All informasjon som formidles om tjenesten, bør derfor være tydelig på hvilke regler som gjelder for taushetsplikt.

– *Vi informerer jevnlig på sosiale medier om hva taushetsplikten og journalføring innebærer, at informasjon ikke gis videre til fastlegen eller andre. Vi informerer også om dette til alle klasser på starten på skoleåret.*

– *Kjæpphesten min er at vi må skape tillit. Jeg er veldig tydelig på at de skal føle seg fullstendig trygg. Jeg kommer alltid til å si det jeg mener, men jeg sier det til dem først. Hvis jeg må gå videre, vil jeg alltid snakke med dem først. Vi kan ikke gå over hodet på dem. Det sprer seg fort hvis vi ikke har tilliten deres. Flere har opplevelser av svik fra barneskolen da voksne gikk over hodet på dem.*

Ivaretagelse av anonymitet ble også trukket fram som suksessfaktor i Likestillingsombudets kartlegging av rundt 30 helsestasjoner. Om kontoret ligger diskret til slik at man ikke blir observert når man går inn, kan gjøre terskelen lavere for at gutter tar kontakt.

Samtidig påpekes det at å «gjemme bort» tjenesten ikke er løsningen på det større problemet: at det kan være flaut og vanskelig å oppsøke hjelp.

– *Ungdom vil gjerne ha minste motstands vei. De vil ikke gå langt av gårde for å komme til tjenesten, samtidig vil de ikke synes. Det er litt motstridende behov. Hovedutfordringen vår er å jobbe med stigmatiseringen. Mange har en tanke om at de som oppsøker HFU, er de som «ligger rundt» eller hu med rosa hår som har litt issues. Vi må jobbe for at det skal bli en tjeneste for alle gutter og jenter. Det skal være helt innafor, som å gå til tannlegen.*

Eksempel på god praksis:

MER ANONYMT VENTEVÆRELSE

Frem til 2017 var helsestasjon for ungdom i Sandefjord stasjonert ved legevakten, med felles venteværelse. Etter at HFU flyttet til nye lokaler, opplevde man en betydelig økning av gutter som oppsøkte tjenesten. I 2019 kom rundt 100 flere gutter enn i 2018, og de ansatte tror selv at flytting av lokaler hadde stor betydning. Ved legevakten var det vanskelig å ivareta anonymisering. Også i de nye lokalene har man felles venterom med brukere som oppsøker familie- og helsesenteret i byen, men forholdene er langt mindre enn ved venteværelset på legevakten.

Bare ikke plasser den et sted dere selv tenker det hadde vært kleint. I perspektiv for dere: i jobbsammenheng hadde det jo vært kleint for dere å gå på helsestasjonen midt under arbeidstiden.

Gutt 15 år

Det har mye å si. Hvis kontoret ligger midt i foajeen, da går man ikke dit. Det føles så ekstremt lite anonymt.

Gutt 15 år

⁶⁸ Granrud M. (2019): *Mental health problems among adolescents. Public health nurses' work and interprofessional collaboration within the school health service.* Doktoravhandling ved Karlstad universitet, 2019

6 GUTTEVENNLIGE SAMTALER

– Spør du en gutt hva han føler, vil han ofte ikke vite det. Hvis han ikke klarer å svare, blir det enda vanskeligere.

Fagfolk som jobber med unge gutter, råder til å ikke forsøke å endre på hvordan gutter snakker, men heller endre på hvordan man lytter til dem. Gutter vet selv best hva som fungerer for dem, og hva som ikke fungerer. La dem bruke det språket de selv synes er naturlig. Hvis du gjentatte ganger spør en gutt: «Hva føler du om dette?» er det ikke sikkert han vet hvordan han skal svare. Spør heller: «Hva tenker du på nå?» eller «hvordan opplever du dette?».

– Når jenter skal snakke om ting de sliter med, hopper de ofte over tanker, og går rett på følelser. Guttene hopper over følelsene. De har mange tanker, men vil gå rett på løsningen. Vi tror følelsene er der, men de snakker ikke så lett om det.

Guttevennlige samtaler kan for eksempel handle om å:

- Gi plass til ikke-verbal kommunikasjon og aktiviteter som kan føre over til verbal kommunikasjon
- Gi rom for å gjenfortelle historier og fakta heller enn å bare fokusere på følelser
- Gi uttrykk for at man er fullt klar over at det kan være vanskelig å snakke om hvordan man har det
- Ikke dvele for lenge ved selve følelsen eller ting som har skjedd, men søke mot konkrete svar og løsninger som er innen rekkevidde
- Gi positive tilbakemeldinger på at de har oppsøkt hjelp. Det er viktig å normalisere det å søke hjelp, og at det å sitte på kontoret til helsesykepleier ikke bør ses på som en svakhet, men heller som en styrke. Det må jo ligge en styrke i å legge merke til noe ved seg selv som man ønsker å endre på, og i å ta et grep for å komme i gang?

På samme tid er det verdt å utfordre tanken om at gutter som trenger hjelp, ikke vet hvordan de skal gjøre det og ikke er i stand til å snakke om følelser. Fagfolk påpeker at når gutter opplever rammene som trygge og ikke-dømmende, og når de blir stilt ærlige og tydelige spørsmål, kan de være gode på å uttrykke seg.

– Når de først kommer, er det ingen som er mer åpne enn de. Gutter kan være vel så åpne som jenter.

– Litt av suksessen vår ligger i at alle vi som jobber på HFU, også jobber i skolehelsetjenesten. Det skaper litt trygghet når vi kan si at: «Deg har jeg sett på skolen».

– Mange gutter er glade i humor. Det handler ikke om fleipe vekk ting, men å løse opp litt, spille på humor og et smil.

Jeg tror generelt gutter trenger mer tid og tillit for å åpne seg.

Gutt 17 år

Når man snakker om seriøse ting, bruker man kanskje et språk som er mer rettet mot jenter. Gutter kan være litt mer sleivete, det er mer tull i samtalene våre.

Gutt 16 år

Det er vanskelig å søke hjelp når alle bruker samme manus. Det er alltid det samme som blir sagt om du sier at du sliter med noe.

Gutt 15 år

Det er litt sånn at når gutter forteller om noe vanskelig, så sier vi det én gang, og så snakker vi ikke så mye mer om det. Jenter har mer en kontinuerlig samtale.

Gutt 17 år

Man forstår egentlig at man ikke er til bry, men kanskje det heller er snakk om at man vil bagatellisere det som er vanskelig. Du mister litt av kontrollen hvis du åpner deg.

Gutt 15 år

Eksempel på god praksis: SORTERING OG HJEMMELEKSE

Per Vidar Nielsen er spesialsykepleier ved Herrkules HFU i Sarpsborg kommune, som har satset på helsestasjon for gutter i nesten 20 år, til tross for lave henvendelsestall den første tiden. Nielsen mener konkrete tilbakemeldinger og oppgaver kan fungere godt for mange gutter.

– Gutter er veldig tillitsfulle når de først åpner opp. De er takknemlige for å få snakke med oss. Når de åpner opp, er de også mottagelige for innspill. Jeg gir dem av og til litt lekse: Dette har vi prata om i dag, her er noe du kan tenke på til neste gang. Kan du endre på noe? Så spør jeg neste gang: Fikk du det til? Hva opplevde du da? Jeg hjelper dem å sortere. Vi lager en lang liste over ting som er vanskelig. Så kan de velge ut én eller to ting som de kan jobbe med. Jeg roser dem for initiativet. Kommer de ikke i gang, har de i hvert fall begynt å tenke.

Eksempel på god praksis: PRAKTISK OG LØSNINGS- ORIENTERT

«Helsebror» Per Arthur Andersen ved Helsestasjon for gutter i bydel Frogner er opptatt av å bruke god tid på tillitsbygging før man går over på mer intim prat.

– De første samtaler handler mye om å bli kjent. Vi forsøker å forstå hvor gutten kommer fra, hvordan han har det sosialt, hva han liker å gjøre. Slik skapes det en relasjon hvor utfordringen kan jobbes med sammen. Vi oppretter en kontakt, og knytter de tingene han sliter med, til noe som er mer praktisk forståelig.

Når de først kommer, har de ofte helt konkrete problemer de vil få en løsning på. «Jeg har dårlig selvtillit, kan du løse det?» Vi må begynne med helt basale ting: får de nok søvn, bruker de for mye tid på gaming?

Gutter kan ha nytte av en mer spisset praktisk tilnærming hvor vi stiller spesifikke spørsmål for å finne ut hvilken målsetting de har, hva de ønsker av oss. Hvis det handler om å få bedre selvtillit, er vi konkrete: Hva vil du ha bedre selvtillit på? Noen ganger kan løsningen ligge i enkle ting som at man ønsker å ta traktorlappen. Men det må kanskje gå noen runder før det oppdages.

7

OMGIVELSER OG AKTIVITETER SOM ÅPNER FOR SAMTALE

At omgivelsene oppleves som trygge og ikke-dømmende er en forutsetning for at alle mennesker skal kunne åpne seg om vanskelige tema. Men den terapeutiske stol-mot-stol-situasjonen kan for endel gutter oppleves mer krevende og invaderende enn for jenter. Mange gutteforeldre erfarer at det kan være lettere å få tenårings sønnen i tale i bilen på vei til trening eller mens man sitter ved siden av hverandre og spiller dataspill. Å skape trygge fysiske omgivelser der gutter kan være komfortable med å åpne seg, kan for eksempel handle om å varme opp med en aktivitet.

– Det er ikke like naturlig for gutter å se hverandre dypt inn i øynene. Det hender vi tar en spasertur, eller en tur i bilen. Det er en fin måte å snakke med ungdommen, når man har fokus et annet sted.

– For gutter er det å sitte ansikt til ansikt på den terapeutiske arenaen, noe som instinktivt blir vanskelig. Det er bedre å gjøre noe avvæpnende, å gjøre en aktivitet mens man snakker. Da føler man ikke et press på at man skal svare, levere. Man får tid til å tenke og reflektere før man svarer.

– Da vi søkte midler, søkte vi også om å kjøpe inn et biljardbord til venterommet. Det handler ikke om å lage en fritidsklubb, men det kan redusere stress å spille dart mens du venter. Kanskje legen kommer ut og spiller med deg. Endel av helsesykepleierne har gått tur med sine klienter, det er alltid verdifullt.

– Tenk å sitte med VR (virtual reality) og fly over Hardangervidda mens man snakker sammen! Vi har tatt dem med på go-kart og skating. Hvis man bare har en terapigruppe, gidder de ikke komme.

Erfaringer viser at terskelen senkes for gutter når tilbudet ikke krever eller forventer at man skal snakke om mental helse ved første kontakt.⁶⁹ Det kan handle om å skape en nøytral, «normal» arena hvor man kan

komme uten at noen spør hvordan man har det eller at man føler man er nødt til å bruke snakke-tjenesten. Eksempelvis kan man se på muligheter for å lokalisere tjenesten i tilknytning til andre tilbud til ungdom, for eksempel en fritidsklubb eller ungdomskafé.

Jeg har tro på aktiviteter som ikke krever at man må snakke om det man gjør. For eksempel gå en tur, eller spille biljard.

Gutt 16 år

Jeg tror det hadde hjulpet å gjøre ting mens man snakker. Det kan senke terskelen.

Gutt 17 år

Det hadde vært fint om skolehelsetjenesten var et sted hvor man bare kunne være, uten at man må gå dit for å snakke om noe. Et sted der det kanskje var en studiekafé, hvor man kunne tatt seg en te eller Nesquik. Det kunne vært fint med et stillerom, kanskje en seng å hvile på.

Gutt 15 år

69) Men's Health Forum: How to Make Men's Health Services Work for Men

Eksempel på god praksis:

HELSESTASJON VEGG I VEGG MED UNGDOMSHUS

Dans, bandøving, filmproduksjon, håndarbeid – og klamydiatesting. Det er blant tilbudene under samme tak, etter at helsestasjon for ungdom i Tromsø i 2000 åpnet i samlokalisering med ungdomshuset Tvibit. Tvibit betyr fristed, og det populære tilbudet tilrettelegger for at ungdom kan realisere egne kulturprosjekter. Fast «spill-onsdag» med VR-gaming og konsollspill trekker særlig mange gutter til kulturhuset. Og vegg i vegg ligger helsestasjonen.

Selv om jentene er i flertall på helsestasjonen, mener helsesykepleierne at den fysiske nærheten og koblingen mellom helse og kultur bidrar til å senke terskelen for gutter. Tilpasninger er gjort etter brukerundersøkelser og innspill fra ungdomsrådet i kommunen. Mens man tidligere måtte gå gjennom kafeen for å komme til helsestasjonen, har man nå en separat inngang slik at det oppleves mer anonymt.

Samarbeidet med de unge ansatte på Tvibit har vært til hjelp for helsesykepleierne i å ta i bruk sosiale medier, blant annet gjennom ukentlige «helsesnapper».

Etter ønske fra ungdomsrådet har helsestasjonen søkt midler til en chattekanal om seksuell helse, der unge kan stille spørsmål anonymt og ta kontakt om man ønsker oppfølging. Helsesykepleierne håper dette vil være enda en inngangsport for å nå flere gutter.

Eksempel på god praksis:

WALK AND TALK

Studentsamskipnader og helsetjenester for studenter tilbyr ulike steder i landet *walk and talk* – muligheten for å treffes ute og snakke sammen mens man rusler i nærmiljøet, langs en skogsvei, i lysløypa eller lignende. Utgangspunktet er at det kan være enklere å sette ord på følelser mens man beveger seg utendørs, og tankene blir ofte klarere.

Studentinord.no peker på at naturen i seg selv har en terapeutisk effekt, og at det å gå side om side kan være en god *ice breaker*. For mange er det lettere å prate om seg selv i mer uformelle omgivelser hvor man ikke sitter ansikt til ansikt. Bevegelse stimulerer til kreativitet, som igjen kan føre til at man ser ting i et nytt lys og oppdager nye løsninger.

Noen minutter i skogen, og puls og blodtrykk går ned, og tallet på stresshormoner i blodet minsker. I tillegg produserer endorfiner, som er kroppens lykkehormon.⁷⁰

Eksempel på god praksis:

MIDDAG TRAKK FLERE STUDENTER TIL SAMTALE

Bedre mestring, trivsel og psykisk helse var målet da Reform – ressurs-senter for menn samarbeidet med Universitetet i Agder om å samle mannlige studenter annenhver uke til pizza og prat om ulike tema (vennskap, fritid, studieteknikk, matlaging mm). En av nøkkelfaktorene var å tilby middag samt legge opp til samtale rundt emner som studentene følte var en del av deres livsverden. Her ble nettverk knyttet, da mange var ensomme og fine samtaler kom til underveis.



Eksempel på god praksis: GAMINGKONTAKTEN

Gamingkontakten er en digital støttekontakttjeneste til bydeler og kommuner. Sårbare unge gamere får tildelt en gamingkontakt, som både har pedagogisk kompetanse og gamererfaring. Sammen spiller de på nett og snakker via mikrofon, med fokus på mestring og samspill.

Relasjonen bygges gjennom gamingen, og etter hvert kan samtalen lede over til hva ungdommene strever med i eget liv. Fokuset ligger ikke på overdreven gaming, som mange voksne er opptatt av, men på andre ting som gjør et ungt liv sårbart: ensomhet, mobbing, manglende tro på seg selv. Et felles trekk er at ungdommene synes det sosiale er vanskelig. Dette er unge som mange hjelpere strever med å komme i kontakt og dialog med, og som ofte har isolert seg over lengre tid. Gamingkontakten jobber for å bygge et trygt fundament slik at de unge skal klare å delta på andre arenaer som skole, fritids- og sosiale aktiviteter.

Tjenesten tilbyr kompetanseheving og digitale workshops for helsestasjoner og andre hjelpeinstanser som vil

bruke denne tilnærmingen i eget arbeid. Daglig leder Marius Ruud understreker at man ikke trenger å være god i spill for å delta sammen med unge på gamingarenaen og få til fine opplevelser sammen i spill.

– Hva med å ta samtalen på Discord⁷¹, i stedet for å sitte ansikt til ansikt på samme kontor? Ungdommene kan dele skjermen sin og vise hva de driver med. Helsepsykeleier kan følge med og si: «Wow, det ser spennende ut!» Det handler om å vise interesse for det de brenner for, på samme måte som man viser interesse for idrett eller andre ting ungdom driver med.

Å ha en Nintendo Switch-spillkonsoll liggende på kontoret er et enkelt og lavterskel grep som kan gjøre tjenesten litt mer attraktiv for gutter, mener Ruud.

– Det er også gjennomførbart for mange voksne å lære seg litt FIFA⁷². Da kommer du innenfor hos veldig mange. Man må legge bort bekymringen for å være dårlig i spillet. Benytt heller sjansen til å la ungdommen få være mesteren, vise frem det de er interessert i og hva de får til gjennom denne arenaen, råder han.

70) Franco et al: A Review of the Benefits of Nature Experiences: More Than Meets the Eye. *Int J Environ Res Public Health*. 2017 Aug; 14(8): 864.

71) Discord er en populær tjeneste laget for å snakke sammen mens man gamer. Den finnes gratis som app til smarttelefoner og nettbrett, i tillegg til program for PC, Linux og Mac.

72) FIFA er en serie med fotballspill som utvikles av EA Sports. FIFA-spillene anses for å være en av verdens mest populære spillserier.

8

MANNLIGE ANSATTE OG ROLLEMODELLER

Under én prosent av Norges snaut 4000 helsesykepleiere er menn.⁷³ Selv om helsesykepleierstudiet de siste årene har hatt en sterk vekst i mannlige søkere, er nåløyen for å komme inn trangt, og andelen menn i yrket vil forbli lav i mange år fremover.

Blant fagfolk og helsestasjoner som jobber aktivt med å nå gutter, er det ulike meninger om hvilken betydning det har at helsesykepleieren er en mann. Flere fremhever at det å ha et positivt og entusiastisk syn på gutter er en viktigere faktor for å engasjere og oppnå god kontakt med dem. Da helsestasjonstjenesten i Kongsberg kommune gjennomførte en kartlegging blant gutter i ungdomsskolen og videregående skole, kom «Vil ikke snakke med damer» nederst på listen over faktorer de mente var årsaker til at gutter ikke oppsøker skolehelsetjenesten i like stor grad som jenter, med 13,7 prosent.

Det er liten tvil om at mannlige helsesykepleiere eller andre mannlige ansatte, som lege, fysioterapeut eller psykolog, kan senke terskelen for enkelte gutter til å oppsøke tjenesten. Samtidig er det viktig at mangelen på mannlige ansatte ikke blir en unnskyldning og hvilepute for ikke å nå ut til flere gutter.

– Mange helsestasjoner tenker nok at mannlige ansatte er nøkkelen til å nå ut til gutter. Særlig mindre kommuner som ikke klarer å trekke til seg så mange gutter, lener seg på at de har ikke nok ressurser, og viser til at menn søker seg til større byer. Å ha muligheten til å velge er viktig, men jeg har ikke inntrykk av at dersom man ikke har mannlige ansatte, så er det lost case.

– Vi har prøvd å tilstrebe å ha en mannlig lege. Det er veldig personavhengig, men når vi har gode mannlige leger som følger opp, kommer de ofte tilbake. Jeg tror ikke at det eneste saliggjørende er at de møtes av en mann. Til det har vi for få menn innen det offentlige. Vi gjorde en pilotundersøkelse blant gutter der det kom frem at det ikke nødvendigvis var kjønnet som var avgjørende. Det handler mer om å organisere tilbudet på en måte som gjør at vi når dem.

Større spillerom

Andre påpeker at når gutter hovedsakelig møtes av kvinnelige helsesykepleiere, lærere og omsorgsarbeidere, får de ikke spillerom til å uttrykke seg slik det er mest naturlig for dem.

– Veldig mange følelser hos gutter er dekket av å være sint. Det er den følelsen de er tryggest på å uttrykke. De kan være redd, eller lei seg, og det kommer ut som sinne. Samtidig er det vanskelig å gi en illsint 16-åring aksept for at han oppfører seg sånn. Det oppleves ubehagelig. Vi må skape et rom for gutter der vi gir aksept for følelsen, men hjelper dem til å reflektere over hvilken effekt det har på andre. Hva er det du signaliserer når du ser ut som du vil slå? Er det andre måter du kan få utslipp for energien: fysisk aktivitet, kampsport, slå spiker i en planke? Vi må hjelpe dem å finne disse utslippene, men også med refleksjonen i etterkant.

Flere kvinnelige helsesykepleiere mener mannlige ansatte har en verdifull effekt på egen forståelse og tilnærming til gutters behov:

– Vi kvinner har gjerne et behov for å vise omsorg. Det ligger i utdanningen vår. Men det er ikke alltid gutter vil ha den omsorgen. De ønsker ikke å kjenne på svakhet. Å bare være kvinner på en arbeidsplass gjør noe med oss. Vi tenker «kvinnetanker», bruker et kvinnelig språk. For vår del er det fint å ha menn som bidrar med sine perspektiver inn i arbeidet.

For meg ville det faktisk vært vanskeligere. Det er ikke riktig at gutter heller vil snakke med menn. Det har med personlig erfaring å gjøre. Har du en far som er dårlig på å snakke om følelser, vil du ikke gå til en mann.

Gutt 16 år

73) Oppdatert medlemstall fra Landsgruppen av helsesykepleiere per januar 2021

Inviter mannlige ressurspersoner

Helsestasjoner som sliter med å rekruttere mannlige ansatte, kan inkludere mannlige rollemodeller på andre måter:

- Mannlige lærere ved skolen og eldre elever/studenter kan delta i gruppesamtaler og gruppeøvelser hvis de kan snakke åpent om mental helse på en positiv måte.⁷⁴
- Mannlige sosiallærere eller miljøarbeidere kan inkluderes både i arbeidet med å informere om tjenesten, og som tilretteleggere for guttegrupper.
- Mannlige forbilder, ildsjeler og lokale aktører kan inviteres til guttegrupper eller temakvelder. Dette kan for eksempel være ansatte på fritidsklubben, fotballtrener, foreldre, lokalpolitiet, brannvesenet, militæret. En kartlegging blant gutter på skolen kan avdekke hvilke menn i nærmiljøet de ser opp til og har lyst til å bli bedre kjent med. Forsøk å finne menn som speiler gruppens kulturelle /etniske sammensetning.

– Man kan ha øvelser som kombinerer aktivitet og mestring. Som viser effekten og verdien av å være del av et lag, å få hjelp og gi hjelp. For eksempel at man skal ta seg gjennom en hinderløype, bygge seg som et lag.

– Jeg har god erfaring med guttegrupper. Vi trekker gjerne inn noen ressurssterke gutter som mestrer ting. De får en slags fadderstatus overfor nye elever. De er ofte positive til å bidra, til å hjelpe de som ikke kommer helt inn.

Eksempel på god praksis:

POSITIVE OPPLEVELSER SOM GIR MENING

Da Ringerike HFU skulle ha temakveld for gutter om kropp, mat og trening, inviterte de en mannlige treningsinstruktør fra det lokale trenings-senteret. Helsepsykepleier Mari Randen Haugerud forteller at de også ønsker å bruke mannlige ressurspersoner fra en lokal friluftsansettelse til å ta med ungdom på ruskontrakter ut på friluftaktiviteter.

– Å gå på HFU der det står en voksen dame og ser på at du tisser, det er ikke så stas. Det er mye bedre om vi kan dra dem ut, gi dem positive opplevelser som gir mening.

Det kunne i hvert fall bidra til å normalisere at man kan snakke om følelser, at en mann sier: «Kom og snakk med meg».

Gutt 16 år

Vi har et mye kulere forhold til miljøarbeideren på skolen. Han er flink og sosial, alltid i godt humør. Han har en studiekafé der man kan spille brettspill, kortspill, få te og kakao. Helsepsykepleiere har veldig sin egen greie. Det er så organisert når vi ser henne. Miljøarbeideren er mer involvert i hverdagen vår. Han sitter ikke bare inne på kontoret. Det oppleves ikke påtvunget å snakke med ham.

Gutt 15 år

⁷⁴) For en god og grundig innføring i arbeid med guttegrupper, se boka *Brotherhood – en håndbok i guttegrupperarbeid*, utgitt av Korus Oslo.

9

OBLIGATORISKE TILTAK

Selv om det ikke gjennomføres på alle skoler, er det en sterk anbefaling i de faglige retningslinjene at alle ungdomsskoleelever bør få tilbud om en helsesamtale på 8. trinn. Det påpekes at helsesamtalen vil bidra til å gjøre tjenestetilbudet kjent for ungdommene, vil kunne skape tillit hos brukerne og senke terskelen for å ta kontakt ved spesielle behov. Helsesamtalen skal ta utgangspunkt i ungdommens behov og ønsker. I dialogmøter med ungdom har gutter fremhevet at det å bli kalt inn til en obligatorisk samtale reduserer terskelen for å benytte tjenestetilbudet.⁷⁵

- Vi ser at på den ungdomsskolen der vi fikk til helsesamtale med alle elevene, har vi fått besøk av flere gutter som har turt å komme når det har vært noe. Det var konkrete tilfeller der vi fikk satt inn hjelp tidlig, så det ikke utbroderte seg til en alvorlig fraværssak.

Obligatoriske samtaler er ressurskrevende, og kan føre til mange individuelle oppfølgingsamtaler i etterkant som tar tid fra andre oppgaver. Flere peker på at én obligatorisk samtale gjennom hele ungdomsskole- og videregåendeoppløpet heller ikke er tilstrekkelig for å bygge tillit og sikre god oppfølging til de som trenger det mest. Samtidig trekkes det fram at klassebesøk har et «obligatorisk» element som kan være verdifullt for mange gutter.

- Gutter har gitt uttrykk for at de ønsker at det skal være litt påtvunget. Når vi kommer inn i klassen for å snakke om ulike tema, er de overraskende positive og deltagende.

- Personlig tror jeg alle «må-tingene», de primære oppgavene som er retta mot absolutt alle, hjelper oss å bygge relasjoner og markedsføre tjenesten slik at vi blir litt ufarlig.

Flere HFU-er inviterer i samarbeid med skolen alle elevene på besøk, for eksempel i niendeklasse, og legger deler av seksualitetsundervisningen til dette besøket. Dette er en god anledning til å gjøre tilbudet kjent for alle elevene.

Eksempel på god praksis: MENTAL LADESTASJON

Ladestasjon er et tilbud organisert av fysioterapeut ved to ungdomsskoler i Ringerike kommune. Her er det fokus på avspenning, kroppsbevissthet og velvære. Elever som ønsker å delta, møtes i gymsalen og får veiledet avspenning i et av skolens friminutt. Det blir også testet ut ladestasjon i hver enkelt klasse. Elevene lærer å stresse ned, fokusere på det som skjer her og nå, opplevelser i kroppen, mindfulness og å slippe spenningene i kroppen. Øvelsene repeteres slik at elevene lærer seg å bruke teknikkene på egen hånd når de vil «logge av» litt. Erfaringene er at ladestasjon fungerer bedre i gymsal med en mindre gruppe. I klassen med alle elevene blir det ofte bråk og latter, noe som ødelegger for de som ønsker en effekt av tilbudet. På den annen side når man guttene bedre gjennom klassebesøk enn om det er frivillig oppmøte i en gymsal.

Det er en god idé!
At alle gjør det. Det kan være vanskelig å oppsøke kontoret selv. Man er redd for omdømmet, at folk snakker om det. Hvis det er sånn at alle må, da trenger det ikke å være flaut.

Gutt 15 år

⁷⁵ Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Tiltakene for å nå flere gutter som nevnes i de nasjonale retningslinjene, er primært rettet mot ungdomsskolen og videregående trinn. Flere helsesykepleiere mener denne innsatsen må starte tidligere. Flere forteller at i skolehelsetjenesten i barneskolen har de besøk av like mange gutter som jenter, men at det skjer en påfallende endring i overgangen til ungdomsskolen.

– Hvis vi skal gjøre noe med at gutter ikke oppsøker hjelp, må vi begynne mye tidligere. Når de kommer i puberteten, har mønsteret satt seg. Da har de fått det stereotype bildet av at gutter og menn skal ordne opp selv, være tøffe, ikke grine. Det skjer noe med språkb Bruken, det er mer trusler og «beefing». Det blir litt tabubelagt å ta imot hjelp.

– Vi burde begynne allerede i barnehagen, 0-5-årsalderen. Vi må snakke med dem om hva følelser er, at alle følelser er normale, om hvordan vi kan håndtere dem. Vi burde utfordre kjønnsroller og foreldrerollen. Vi burde snakke med alle nybakte guttepappaer. Fortsatt er det sånn at når ei jente faller og slår seg, trøster vi og sier: «Kom her, stakkar, gjorde det vondt?» Hvis en gutt slår seg, sier vi: «Opp igjen!»

Det er godt dokumentert at jenter og gutter blir møtt med tradisjonelle kjønnsforventninger allerede i barnehagen.⁷⁶ Foreldre kan ha ulike forventninger til og bekymringer for gutter og jenter, og de kan følge opp gutter og jenter på ulike måter. Kanskje kan foreldres oppdragelse av gutter og jenter være med på å begrense gutters muligheter og evner til å uttrykke og snakke om vanskelige følelser.

Som det fremheves i Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer, kan helsestasjoner tilby universelle, primærforebyggende foreldreveiledningsprogrammer i grupper og/eller individuelt til foreldre.⁷⁷ ICDP anbefales som et enkelt, helsefremmende og fore-

byggende program som har som mål å sikre barnet en sunn følelsesmessig og mental utvikling. Nettressursen Foreldrehverdag.no, utviklet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, anbefales til bruk i konsultasjoner, med alderstilpasset veiledning med sikte på å styrke foreldre i å lære barn å håndtere egne følelser og reaksjoner.

Eksempel på god praksis: PSYKOLOGISK FØRSTEHJELP

Ringsaker kommune er en av flere kommuner i landet der alle skolebarn følger et undervisningsopplegg på andre og sjette trinn knyttet til psykologisk førstehjelp.⁷⁸ For mange av barna er stoffet også kjent fra barnehagen, der de bruker et opplegg spesielt utviklet for de yngre barna. Satsingen videreføres med et undervisningsopplegg på 8. trinn.

Psykologisk førstehjelp er utviklet for å gi barn og unge kunnskap om tanker, følelser og handlinger, og hvordan man kan støtte seg selv og be om hjelp når man har det vanskelig. En sentral del av dette er å stimulere barns tankebevissthet og følelsesbevissthet. Undervisningen har som mål å gi barn språk, kunnskap og ferdigheter i vanskelige situasjoner, å bli god på vennlig selvsnakk og dermed ha en god psykisk helse. Dette inkluderer å vite at det er hjelp å få.

Satsingen er et samarbeid mellom lærere og helsesykepleiere, ansatte på SFO, logopedtjenesten, PP-tjenesten, psykologer, ansatte i barnevernet og ungdomskontakten.

⁷⁶) NOU 2019: 19: *Jenterom, gutterom og mulighetsrom — Likestillingsutfordringer blant barn og unge*. Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 4. mai 2018. Avgitt til Kulturdepartementet 14. november 2019

⁷⁷) Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

⁷⁸) Psykologisk førstehjelp er utviklet av psykolog og forsker Solfrid Raknes, og kan brukes av foreldre, på skolen og i hjelpe-systemet. Flere steder i Norge brukes psykologisk førstehjelp som del av kommunens forebyggende folkehelsearbeid for alle barna i kommunen. Se: solfridraknes.no



Man kommer først og fremst for å få pizza. Så får man kanskje noe ut av det etter hvert.

Gutt 14 år

DEL 2: GUTTEGRUPPER OG ØVELSER

Det kan være fint å høre at andre har det sånn som meg.
Å vite at du ikke er alene i verden, selv om det kan virke sånn.

Gutt 14 år

Jeg synes at det
er bra at dere ikke bare
bryr dere om jentene,
men også gutter.

Gutt 14 år

HVORFOR JOBBE MED GRUPPER?

Forrige del presenterte noen forslag til guttevennlig tilrettelegging for bruk av skolehelsetjeneste eller helsestasjon på individnivå. I denne delen vil vi presentere noen forslag til gruppeøvelser som kan være verdifulle i seg selv, og/eller brukes som del av et større opplegg, som overgang til andre øvelser, uformell gruppesamtale eller samholdsskapende aktiviteter.

Et par av øvelsene er oversatt og tilpasset fra faglig fundert og utprøvd metodemateriell fra andre land. Andre øvelser er utarbeidet og testet ut via norske fagmiljøer.

For en langt grundigere og mer utfyllende innføring i arbeid med guttegrupper, anbefales håndboka *Brotherhood*, utarbeidet av Kompetansesenter rus – Oslo.⁷⁹ Den bygger på og er en forlengelse av boka *Sisterhood*, og har en praktisk tilnærming til arbeid med gutte-

grupper, som skiller seg fra å jobbe med jentegrupper.

Å samle gutter i en gruppe kan skape en opplevelse av tilhørighet og et sunt fellesskap.⁸⁰ Studier viser til at når man jobber med seg selv i grupper, går ofte utviklingen mot endring fortere enn når man arbeider individuelt. I en gruppe får man støtte, inspirasjon og innsikt, ikke bare i seg selv, men også i andre – ved å høre om deres opplevelser og tanker.⁸¹ Deltakelse i en guttegruppe som blir ledet på en tydelig måte, vil kunne styrke gruppemedlemmenes gode egenskaper og følelser, gi mulighet for å skape nye relasjoner, og bli mer bevisst på sin egen verdi.

Erfaringsmessig kan det se ut som om gutter og unge menn ikke har like god trening i å føre gode og konstruktive samtaler som jenter.⁸² Heldigvis er dette en trenings sak. Denne evnen kan utvikles gjennom en målrettet tilnærming der gruppelederen viser retning ved å anerkjenne og bekrefte guttene.

79) Korus Oslo/Sisterhood (2019). *Brotherhood. En håndbok i guttegrupperarbeid*. Se Korusoslo.no, guttegrupper.no

80) Ibid

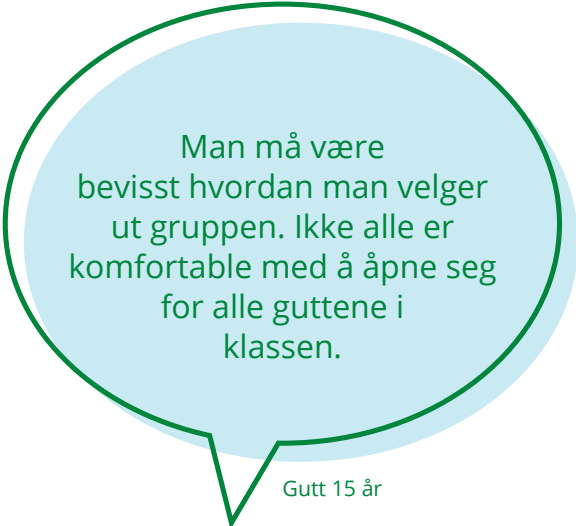
81) Törnblom (2007): *Selvfølelse nå*. Oslo: Pantagruel

82) Korus Oslo/Sisterhood (2019). *Brotherhood. En håndbok i guttegrupperarbeid*. Se Korusoslo.no, guttegrupper.no

FORBEREDELSE OG GJENNOMFØRING

Noen elementer å tenke på i planleggingen av guttegrupper⁸³:

- **Gruppeleder.** Dersom helsesykepleier er kvinne, kan det være nyttig å involvere en mannlig ressursperson som samarbeidspartner i planleggingen og gjennomføringen av gruppene. Se forrige del, avsnittet om mannlige ansatte og rollemodeller. Det er som regel alltid en fordel med to gruppeledere.
- **Målgruppen.** Kartlegg målgruppens behov. Hvilke tema er interessante, aktuelle, viktige? Spør guttene og tilrettelegg tematikken.
- **Sammensetning.** Sett gruppen sammen etter alder. Hvis mulig, anbefales å fordele etter klassetrinn. Det kan være nyttig å kjenne til eventuelle utfordringer og konflikter i miljøet før du setter sammen og avgjør størrelsen på gruppen.
- **Møtehyppighet.** Brotherhood anbefaler ukentlige møter som går over to timer i seks måneder. Dette er ikke alltid gjennomførbart i skolehelsetjenester og HFU-er med begrensede ressurser, og man bør unngå at «det beste blir det godes fiende». Det er uansett viktig å bruke tid på å bygge tillit og la gruppen «sette seg» før man går i gang med mer krevende og sårbare tema.
- **Lokaler.** Stemning som inspirerer, vekker tanker og skaper en oppløftende atmosfære er en viktig del av arbeidet med en guttegruppe som det er lett å undervurdere. Hva slags stemning vil kunne gi inspirasjon til akkurat denne gruppen? Møter kan for eksempel legges til gymsalen, for å få frem at god psykisk helse henger sammen med trening, og at mental helse er like viktig som fysisk helse.
- **Taushetsplikt.** Guttene skal informeres om at både guttene og lederne har taushetsplikt om ting som kommer frem i samtalene. Forklar hva det betyr, og skriv det inn i gruppereglene.
- **Gruppereglene.** La alle være med å diskutere rammer og regler for gruppen. Alle skriver under på en kontrakt der de forplikter seg til å overholde reglene.
- **Ivaretagelse av deltagere.** Stopp snakket hvis det slår over til «dissing», sladder eller banning. Noen tema og øvelser kan føre til reaksjoner hos guttene i form av oppførsel eller utsagn som er lite konstruktive. Ha en plan for ivaretagelse av deltagere som reagerer følelsesmessig. I noen tilfeller kan det være lurt å ta gutten med ut for å høre hva det er som foregår, og tilby støtte. Hvis det avdekkes alvorlige problemer, må man gå videre med saken og involvere gutten i denne prosessen. Se også s. 44, *Hva gjør du hvis du er bekymret for et barn?*
- **Oppsummering og feedback.** Sett av litt tid i etterkant til å oppsummere økten og få tilbakemeldinger på hva som fungerte bra, og hva som kan forbedres til neste gang.



Man må være bevisst hvordan man velger ut gruppen. Ikke alle er komfortable med å åpne seg for alle guttene i klassen.

Gutt 15 år

⁸³) Listen er en noe forkortet utgave av anbefalingene i Brotherhood-håndboka, s. 208-211



For meg føles det ikke riktig å ha kjønnsbaserte grupper, jeg kunne like gjerne vært i gruppe med jenter. Men jeg skjønner at det passer for andre.

Gutt 18 år

Eksempel på god praksis:

– VI BRUKER OSS SELV FOR Å UFTARLIGGJØRE

Ved Herrkules HFU i Sarpsborg kommune har spesialsykepleier Per Vidar Nielsen lang erfaring med guttegrupper.

– Å tørre å møte opp med andre de ikke kjenner, er den kritiske fasen. Det kan være utfordrende å motivere dem til å sette i gang. Noen ganger har vi suksess, andre ganger mister vi noen på veien. Det går ofte på relasjoner og tillit, hvordan vi snakker med dem. Mange er veldig sårbare og sensitive. De dømmer og tolker oss på ulik måte, om vi er for direkte eller for lite direkte. Vi bruker oss selv for å ufarliggjøre. Det å snakke om følelser skal oppleves som alminnelig og enkelt.

Vi møtes i skoletiden. Mange er ikke interessert i å være mer på skolen enn de trenger. Vi holder på i to skoletimer, serverer saft og frukt. Gutter er gjerne litt mer glad for servering enn jentene.

Vi bruker et par samlinger på å bli kjent. Vi begynner ikke med følelsesbiten, men noe mer ufarlig. Når en gruppe har «satt seg», er det lettere å snakke åpent om disse tingene. Det er også lov å bare sitte og høre. De er på ulikt sted. For noen betyr det mye at de bare får sitte der de sitter. Ved siden av noen de er trygg på.

Vi har et skjema alle må underskrive. Avtalen er at det vi snakker om i gruppa, blir i gruppa. Ofte ser vi at to eller tre finner hverandre i gruppa, og fortsetter vennskapet.

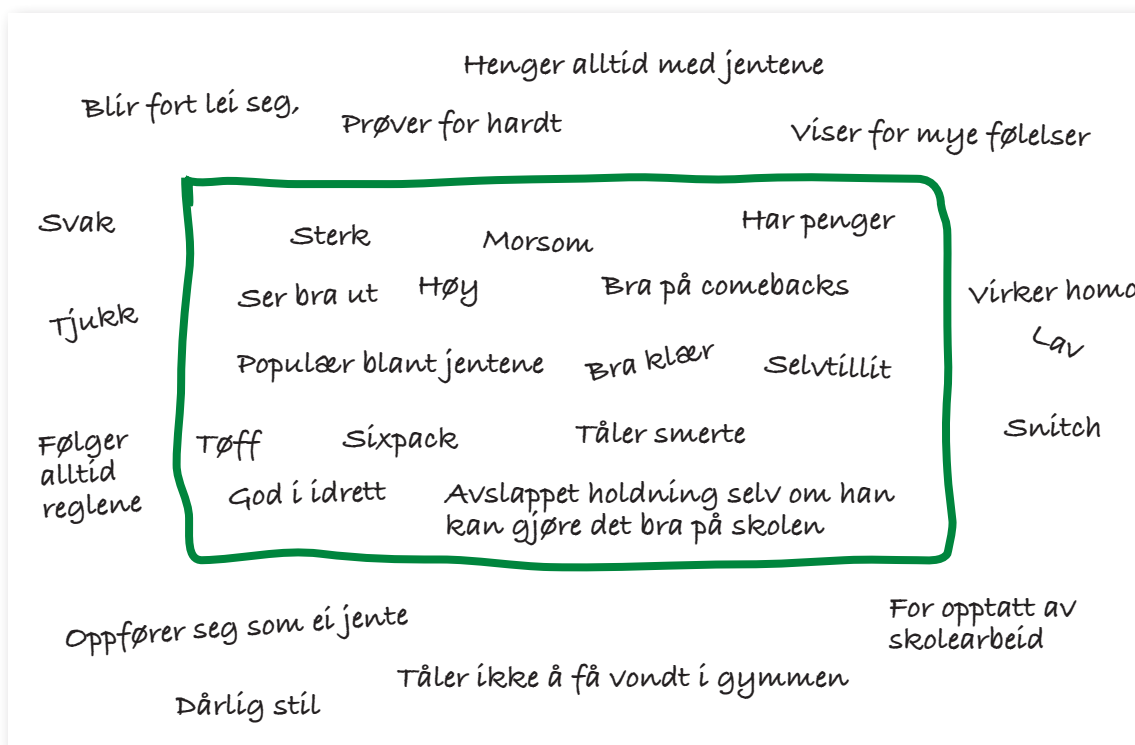
Det finnes mange andre gruppetilbud vi kan henvise til i kommunen. For eksempel Dekksliter'n Ungdomsklubb i Sarpsborg, der de kan få jobbe på verksted. Det viktigste er at de får møte trygge voksne som gjennom felles aktiviteter kan invitere til dialog.

Manneboksen

Denne øvelsen inviterer gutter til å reflektere over hvilke maskulinitetsnormer som former dem, og hvilket rom de gir hverandre til å snakke om det som er vanskelig.

FREM GANGSMÅTE:

1. Tegn en stor firkant på tavlen eller et stort ark. Be guttene om å tenke på en gutt som har høy status på skolen. Dette er en gutt som er populær, som de andre lytter til og som har makt til å påvirke andre. Hvordan ser han ut, og hvordan oppfører han seg?
2. Skriv ned svarene inni boksen
3. Be deretter guttene om å beskrive en tenkt gutt som ikke har høy sosial status. Dette er en gutt som utsettes for mer erting, som blir gjort narr av eller som blir oversett. Hvordan ser han ut? Hvordan oppfører han seg? Skriv ned svarene utenfor boksen.



Denne øvelsen er hentet og tilpasset fra Rosalind Wisemans bok *Masterminds and Wingmen. Helping Our Boys Cope with Schoolyard Power, Locker-Room Tests, Girlfriends and the New Rules of the Boy World*. S. 27-28. Harmony Books, 2013

4. Ut fra svarene kan du gjenta noen av de vanligste uskrevne reglene for gutter: at man skal være morsom, god på comebacks, ha selvtillit, være tøff, etc.

Guttene kan være uenige om i hvilken grad de påvirkes av manneboksen. Enkelte kan gi uttrykk for at den er urettferdig – for eksempel at penger spiller en stor rolle. Dette er nettopp poenget: boksen er ikke rettferdig, men det er likevel slik at man får høyere status hvis man har mer penger enn andre.

5. Be dem om å sette seg inn i følgende situasjoner:

- En gutt er del av en vennegjeng og blir ofte blir hakket på og «disset» av de andre. Han hater det. Er det bedre å si fra til vennene, eller å late som ingenting?
- En gutt har gått litt opp i vekt, er misfornøyd med kroppen sin og har lavt selvbilde. Hvordan vil vennene reagere om han prøver å snakke om det?
- En gutt har en kjæreste som sjefer mye over ham, er sjalu og kontrollerende. Hvem kan han snakke med?
- En gutt får ballen i ansiktet på fotballtreningen, og begynner å gråte. Hvordan reagerer resten av laget?
- En gutt har fått et nakenbilde spredt, og er veldig stresset og lei seg. Kan han fortelle det til vennene?

På dette tidspunktet i øvelsen blir guttene ofte tankefulle, fordi de kan se hvordan boksen begrenser dem. Denne øvelsen handler ikke om å finne ut hvordan guttene kan heve sin egen status eller hvor de passer inn – i eller utenfor boksen. Den handler heller ikke om at det å være inni boksen er bedre eller dårligere enn å være på utsiden.

Øvelsen handler om å bli bevisst hvordan vi alle kan fanges i en kultur som verdsetter gutter som har flere av trekkene inni boksen, og ser ned på gutter som ikke har dem. Den handler om å forstå hvordan disse uskrevne reglene forteller gutter at de kan gjøre noen ting, men ikke andre. Den handler om hvordan samfunnet legger press på gutter om å tilpasse seg og holde seg inni boksen. Og den handler om hvilke følelser gutter kan tillate seg å ha, og hvordan de kan uttrykke dem. Reglene stanser dem fra å be om hjelp.

6. Dette er en refleksjonsøvelse der man ikke trenger å trekke noen konklusjoner. Men du kan gjerne avslutte med å spørre guttene hvilke tanker de gjør seg. Er det noen fordeler ved å bevege seg ut av boksen? Hva kan gutter selv gjøre for å utvide rammene for boksen? Hva kan voksne gjøre?

Utforsk sammen med guttene hvordan «guttekultur», guttesjargong og røff humor også kan ha positive sider, som en måte å bygge samhold og kameratskap – ikke utelukkende som et tegn på usunn maskulinitet

Start praten

«Start praten» er en kortfilm utviklet av Mental Helse Ungdom, der vi møter ulike unge menn og deres tanker om å være mann. Filmen skal kunne brukes av helsesykepleiere eller lærere som et verktøy for å diskutere tema som maskulinitetsnormer, relasjoner, skam og åpenhet. I tillegg til filmen er det utviklet flere spørsmål som kan brukes for å skape refleksjon og samtaler blant elever av alle kjønn. Basert på innspill fra fokusgruppe med gutter har vi lagt til noen flere spørsmål som kan egne seg.

FREMGANGSMÅTE:

1. Vis filmen «Start praten», tilgjengelig på:

<https://mentalhelseungdom.no/om-start-praten/>



2. Følg opp med refleksjonsspørsmålene:

- Hva tenker dere når dere hører at det er så mange flere menn enn kvinner som tar sitt eget liv?
- En av guttene i filmen sier at det er typisk mandig å ikke vise følelser. Er dere enig? Hva tenker dere om det?
- En av guttene i filmen sier at jenter er mye bedre til å prate om ting, Er dere enig? Hva tenker dere om det?
- Hva tror dere er særlig vanskelig for gutter vs. jenter? Eller for jenter vs. gutter? Hva tror dere er forskjellig? Hva tror dere er likt? Hvordan mener dere det burde det være?
- Hvordan håndterer du følelsene dine hvis du for eksempel er sint eller lei deg?
- Er det noen måter å få utslipp for følelser som fungerer bedre enn andre? (For eksempel å ta en løpetur eller slå i en pute fremfor å ødelegge noe på rommet)
- Hva er bra med å snakke om hvordan man har det, å «starte praten»?
- Hvordan opplever du det selv hvis en venn kommer til deg med noe han sliter med?
- Er det et tegn på svakhet eller styrke å åpne seg for en venn om man har det vanskelig?
- Hvordan tenker dere at man kan starte praten?
- Noen ganger er det kanskje noe man trenger å prate om, og noen ganger er en prat ikke nok. Så hvilke andre ting kan man gjøre hvis noen virker lei seg? Hva trenger du selv hvis du føler deg nedfor?

3. Øvelsen kan avrundes ved at guttene får en utfordring til neste gang:

Når spurte du deg selv: *Hvordan har jeg det egentlig? Hvordan har jeg hatt det de siste månedene? Det siste året?*

Vær helt ærlig med deg selv. Skriv ned svaret på disse spørsmålene på et ark eller mobil. Det er også mulig å bruke en skala fra 0 til 6, der 0 er «veldig kjipt» mens 6 er «helt topp».

Tenk gjennom:

- Hva kan du gjøre for å lette på noe som er vanskelig?
- Hva kan du gjøre for å få mer av det gode, og holde på det lenger?

Om du har lyst til å ta en prat med helsesykepleier/gruppeleder om det du skriver – bare si ifra eller send en melding om at du «har lyst til å ta en prat», så avtaler de med deg.

Oss gutta imellom

Denne øvelsen er hentet og tilpasset fra Brotherhood, og handler om hvordan vi blir kjent med mennesker, om vennskap, tillit og respekt. For å forstå disse tingene bedre, kan vi føle oss bedre, handle på en bedre måte, og dermed gjøre oss selv sterkere og bli enda bedre venner enn vi allerede er.

1. Uavsluttet setning

Start øvelsen med å be deltagerne avslutte setningene:

- Vennskap er ...
- Venner er viktige fordi ...
- Jeg er en god venn fordi ...
- Man er en dårlig venn om man ...
- Drittprat er ...
- Respekt er ...
- Respekt er viktig fordi ...
- For å få respekt må man ...

2. På linje

Alle stiller seg på rekke med ansiktet mot gruppelederen, og tar et steg til venstre eller høyre avhengig av hva de velger:

- PlayStation eller Xbox
- Hamburger eller pizza
- «Døgne» eller sove hele dagen
- Fotball eller shopping
- Snap eller Insta
- Gaming bare på søndager eller skole hver lørdag?
- Best i klassen i matte eller gym?
- Miste badebuksa når du stuper, eller skåre selvmål på skolecupen?
- Holde en presentasjon du ikke har øvd på, eller fortelle noen ansikt til ansikt at du er forelsket i dem?

3. Diskusjon

- Hva er vennskap?
- Hvordan blir man venner, egentlig?
- Er det lett å få nye venner?
- Hvordan kan vi gå fram for å finne noen som vi kanskje kan bli venn med?
- Er førsteinntrykket viktig?
- Må venner være like og mene det samme om alt? Hvor store forskjeller i meningene er «ok»?
- Hvordan skal vi behandle hverandre her i gruppa?
- Hvordan behandler man venner? Hva om man er uenige med vennene sine?
- Er det forskjell på vennskap mellom gutter og vennskap mellom jenter?
Er det forskjell på vennskap gutter imellom, og vennskap mellom en gutt og ei jente?

3. Kunnskapsbolken

Som gruppeleder kan du avrunde øvelsen med å oppsummere hva vennskap handler om.

Vennskap starter og bygger på det at man erkjenner noe interessant i hverandre og noen grunnleggende likheter. At man tenker likt om noe, interesserer seg for noe, tolker noe på samme måte, og føler noe av det samme.

Utfordringer i vennskapet kan også oppleves på samme måte som utfordringer i kjærlighetslivet. Det går an å bli veldig såret, det går an å føle sjalusi, og det går an å føle seg oppløftet, trygg og lykkelig.

Det er også vanlig å skifte venner gjennom livet. Det at vennskapet blir borte eller endrer karakter, betyr at det blir mer rom for at nye vennskap oppstår over tid. Relasjoner og nære venner er viktig for alle – men ofte er det når man mangler det, at man oppdager hvor viktig dette egentlig er.

4. Utfordring til neste gang

Skrive tre setninger eller flere, der du forteller en du kjenner hvorfor du ser på vedkommende som en venn. Du kan også sende det du har skrevet til vedkommende på melding.

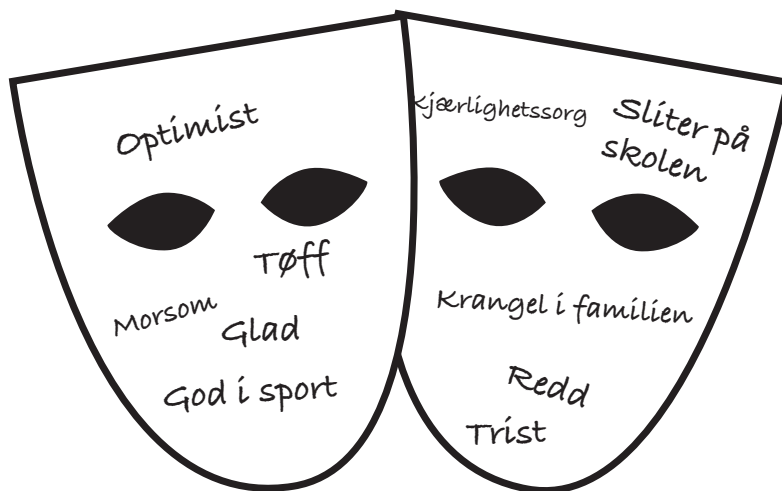
Alternativt: Spørre noen hva en god venn har betydd for ham eller henne. Det kan være i gode tider, i vanskelige tider eller generelt i livet.

Ta av masken

Denne øvelsen handler om å bli bevisst masken vi alle bærer i møte med andre, og hvordan det kan ligge styrke og frigjøring i å vise fram det som befinner seg bak masken.

FREM GANGSMÅTE:

1. Start med å dele ut et blankt ark og en penn til hver av deltakerne. Spør guttene:
Hva tror dere er hensikten med en maske? Svarene kan variere: å skjule noe, å passe inn, å se annerledes ut, å beskytte seg.
2. Be dem om å fokusere på sitt eget ark, uten å se til høyre eller venstre på det sidemannen skriver på sitt ark. Be dem om å tegne en maske.
3. Forklar:
Tenk på masken som en utgave av deg selv. Den trenger ikke ligne på deg, men den representerer deg. Nå skal du tenke på tre trekk ved deg selv som du gjerne viser fram til omverden. Dette er sider ved deg selv som du ikke er redd for å dele med andre. Skriv dem ned inni masken.
4. Be dem deretter snu arket, og forklar:
Skriv ned på baksiden tre sider ved deg selv som du ikke viser fram. Det kan være sider ved deg selv du helst vil skjule for andre. Eller det kan være ting i livet ditt som du ikke snakker om, eller som ingen spør deg om.
5. Når alle har skrevet ferdig, be dem om å krølle papiret sammen til en ball. Alle reiser seg opp, står i en sirkel og lukker øynene. Forklar at du skal telle ned fra tre, og når du har telt ned, skal alle kaste sin ball – uten å se – i retning av de andre deltagerne. Deretter kan alle åpne øynene og plukke opp den nærmeste ballen uten å åpne den.
6. Før guttene åpner papirballene, forklar:
Det er ikke sikkert at det står noe på arket. Denne øvelsen har vært viktig bare ved at dere har møtt opp. Noen har kanskje ikke skrevet noe. Noen ark er kanskje uleselige. Da var det ikke meningen at det skulle leses. Jeg vil at dere skal åpne arkene forsiktig og med respekt, uten å dele hva som står på det med sidemannen.
7. Be deltagerne på rundgang først lese opp det som står på forsiden av maskene de har fått utdelt. Her vil det ofte være mange positive ord: Glad, morsom, tøff, sterk, optimist, god i sport. Be dem deretter lese opp det som står på baksiden. Her er det som regel flere negative ord: Trist, redd, krangel i familien, sliter på skolen, kjærlighetssorg, el.l.



8. Be deltagerne lukke øynene, trekke pusten dypt og kjenne etter: Hva legger de merke til i kroppen, i hodet, inni seg, når de hører hva de andre har på baksiden av masken?

For mange kan det være en overraskelse å høre at det er flere som strever med de samme tingene. Kanskje vil de føle på empati, lettelse eller en sterkere tilhørighet med de andre i gruppen.

Snakk om at det kan være vanskelig for mange gutter å dele vanskelige tanker og følelser når man er ute blant folk, på skolen eller fritidsaktiviteter. Vi lever i en kultur som ikke alltid tillater gutter og menn å gi uttrykk for mer enn et begrenset utvalg følelser: glede og sinne. Å uttrykke at man er redd eller lei seg kan være mye vanskeligere.

Forklar at det gjør godt for helsen, for trivselen og for relasjoner til andre når man våger å vise frem hele seg, og snakke ærlig om hvordan man har det i en trygg setting. Enten det er i en gruppesamtale hos helsesykepleier, med nære venner eller andre man stoler på. Det handler ikke om at andre skal løse problemene dine, men at det kan være godt bare å bli sett og lyttet til.

Alternativ avslutning:

I artiklene **Falsk lykke** og **Alle de triste gutta** på nrk.no skriver MP3-programleder Martin Holmen om hvordan han bløffet følgerne sine på Instagram ved å fremstå som «han sprudlende og vellykka fyren med det konstant store smilet». I virkeligheten har han slitt med angst og tunge tanker som han holdt skjult for omverdenen. Artiklene er et godt utgangspunkt for å snakke om verdien av å være ærlig om hvordan man har det. Du kan printe dem ut og la deltagerne lese og diskutere innholdet etter den foregående øvelsen, eller la dem reflektere over innholdet på egenhånd til neste gang dere møtes.

Vær tydelig på at du er tilgjengelig dersom noen ønsker å snakke mer med deg etter øvelsen eller ved en senere anledning.

Øvelsen er utviklet av Ashanti Branch, grunnlegger av The Ever Forward Club. For mer informasjon, se: <http://www.everforwardclub.org/> og <https://www.youtube.com/watch?v=cOzU5bSR8qM> samt dokumentarfilmen *The Mask You Live In* av The Representation Project, tilgjengelig på Netflix.



HVA GJØR DU DERSOM DU ER BEKYMRET FOR ET BARN?

Alle offentlig ansatte og en rekke private yrkesutøvere med profesjonsbestemt taushetsplikt, har plikt til å melde fra til barnevernstjenesten hvis de er alvorlig bekymret for et barn.

Opplysningsplikten etter barnevernloven innebærer et personlig ansvar for å melde og går foran taushetsplikten etter andre lover. Hvis du ønsker råd om du bør melde en sak, kan du **kontakte barneverntjenesten i kommunen** og diskutere saken anonymt.

- For informasjon fra Utdanningsdirektoratet om hva skolen skal gjøre hvis en elev ikke har det trygt og godt på skolen, se: udir.no
- Det er regionale mobbeombud i alle fylker i Norge som elever, foreldre og skoler kan kontakte hvis de trenger råd og veiledning: elevombudene.no
- Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) har en nettressurs med fakta og materiell om arbeid for å forebygge og håndtere bekymringsfull eller grenseoverskridende seksuell atferd hos barn og ungdom: seksuellatferd.no
- En god oversikt over ulike informasjons- og hjelpetjenester til barn og unge: reddbarna.no/hjelp

OM MELDEPLIKTEN

Alle offentlig ansatte har plikt til å gi opplysninger til barnevernet når det er grunn til å tro at:

- et barn blir utsatt for vold eller overgrep i hjemmet
- det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt
- et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker

Du trenger ikke vite helt sikkert hva som har skjedd – det er opp til barnevernet å utrede barnets behov og eventuelt involvere politiet hvis det er en straffbar handling. Opplysningsplikten etter barnevernloven går foran taushetsplikten etter andre lover.

For mer informasjon, se bufdir.no/barnevern

KARTLEGGING OM BRUK AV SKOLEHELSETJENESTE OG HFU I KONGSBERG KOMMUNE

Prosjektet «Hva med gutta» hadde som mål å etablere tiltak for å nå flere gutter og utjevne kjønnsforskjeller i bruk av tjenesten. De prosjektansvarlige helsesykepleierne valgte å gjennomføre en anonym brukerundersøkelse for å kartlegge og få oversikt over om det er forskjeller i bruk av tjenesten. Undersøkelsen ble gjennomført blant gutter i 9. klasse og 2. klasse på videregående skole i hele kommunen.

Helsesykepleierne fikk god hjelp av en ressursperson som jobber med brukerundersøkelser i Kongsberg kommune. De utformet selv spørsmålene, og fikk hjelp med å sette opp en digital brukerundersøkelse i [Netigate.se](https://netigate.se).

Helsesykepleierne sendte ut informasjon til skolene om prosjektet og ønsket om å gjennomføre en brukerundersøkelse. De reiste rundt til alle skolene for å informere elevene om prosjektet.

Spørsmål om foreldresamtykke på vegne av elevene i 9. klasse ble avklart i forkant med kommuneadvokat. Det ble også sendt ut et informasjonskriv til foreldrene om at man kunne ta kontakt hvis man ikke ønsket at deres sønn skulle delta i spørreundersøkelsen.

Elevene kunne svare via PC eller mobil. Alle fikk et kodeord for brukerundersøkelsen, og kunne logge seg inn med utdelt brukernavn og pinkode.

Kommunens ressursperson bisto med å behandle dataene i etterkant og lage skjematiske fremstillinger av de innsamlede dataene.

SPØRSMÅLSSKJEMAET SOM BLE BENYTTET:

Er du elev ved:

- Ungdomsskole
- Videregående

Hvor vil du at helsestasjon for gutter skal være?

- HFU, der det er per nå (Kongsberg Videregående, avdeling Tinius Olsen)
- Krona
- Annet sted, forslag: _____

Hvilke åpningstider foretrekker du for helsestasjon for gutter?

- Onsdager 14.00-16.00
- Onsdager 16.00-18.00

Hva tror du gjør at gutter ikke oppsøker skolehelsetjenesten i like stor grad som jenter gjør?

- Flaut eller vanskelig
- Har ikke problemer/ har god helse
- Vet ikke om tilbudene
- Vil ikke snakke med damer
- Vet ikke hva jeg kan spørre om
- Høy terskel for å oppsøke hjelp

Hvilket tilbud ønsker dere?

- Temakvelder for gutter, hvilket tema kan være aktuelt for deg:
 - Kropp og trening
 - Selvbilde og psykisk helse
 - Prestasjon og stress
 - Sex
 - Gaming
 - Rus
 - Testing av seksuelt overførbare sykdommer
- Samtaler alene med helsesykepleier, hvilke temaer kan være aktuelt for deg:
 - Ensomhet/vennskap
 - Nære relasjoner/ når noe er vanskelig hjemme
 - Legning/identitet
 - Psykisk/selvbilde/stress
 - Sex
 - Rus
 - Gaming
 - Fysisk helse og kropp
 - Annet _____
- Samtalegrupper
- Chattetjeneste med helsesykepleier via sosiale medier

På hvilken måte ønsker dere å komme i kontakt med oss?

- Chat
- Telefon
- Sms
- Elevapp
- Mail
- Stikke innom

ORGANISASJONER OG HJELPETJENESTER

Mental Helse Ungdom er en medlemsbasert interesseorganisasjon for barn og unge opp til 36 år. Organisasjonen jobber for økt åpenhet om psykisk helse, forebygging av psykiske plager og et bedre psykisk helsetilbud. mentalhelseungdom.no

Reform – ressursenter for menn tilbyr ulike lavterskeltilbud for menn og gutter i vanskelige livssituasjoner, e-læringskurs for fagpersoner og ressurser man kan benytte seg av ved behov. reform.no

Gamingkontakten er et digitalt støttekontakttilbud til offentlige tjenester og retter seg mot ungdom i alderen 11-23 år som isolerer seg gjennom gaming. gamingkontakten.no

Utsattmann drives av menn som selv ble utsatt for vold og seksuelle overgrep i barndommen, og av fagfolk som har lang erfaring i arbeid med overgrepssatte gutter og menn. utsattmann.no

Guttas Campus er en to ukers intensiv læringscamp som tilbys i Oslo og Vestland, med oppfølging på mentorsentre i halvannet år etter campen. Målgruppen er gutter i 9. klasse som opplever skolen som utfordrende, men som ønsker å forbedre seg markant både faglig, sosialt og personlig. <https://www.guttascampus.one/>

RESSURSER OG LÆRINGSMATERIELL

Psykologisk førstehjelp er et verktøy utviklet av psykolog Solfrid Raknes. Det kan hjelpe barn og ungdom til å bli mer bevisst egne og andres følelser og tanker, og til å utvikle gode mestringsstrategier. Det kan også brukes for å hjelpe ungdom til å takle vanskelige situasjoner. solfridraknes.no

Gyldendal Undervisningstips har laget et undervisningsopplegg knyttet til den populære NRK-serien **Rådebank**. Serien handler om

konsekvensene av å holde alt inni seg og ikke å snakke om følelser. Den er en fin inngang til gode samtaler med elevene om identitet, livsmestring, personlig økonomi, fordommer, kultur, vennskap, tilhørighet og samhold. Sesong 2 tar også for seg mer alvorlige tema som sorg, mental helse og selvmord.

I podkasten **Hvordan har du det, mann?** intervjuer den tidligere hockey- og VGTV-profilen Erik Follestad profilerte norske menn om sitt eget og deres følelsesliv. Podkasten har fått mange tilbakemeldinger fra gutter og menn som synes den er til hjelp, og føler seg mindre alene om ting de synes er vanskelig.

I artiklene **Falsk lykke** og **Alle de triste gutta** skriver NRK MP3-programleder Martin Holmen om hvordan han bløffet følgerne sine på Instagram ved å fremstå som «han sprudlende og vellykka fyren med det konstant store smilet». I virkeligheten har han slitt med angst og tunge tanker som han holdt skjult for omverdenen. Artiklene er et godt utgangspunkt for å snakke om betydningen av å være ærlig om hvordan man har det, og kan fungere særlig godt i forbindelse med øvelsen *Ta av masken*, side 42.

Noen ganger kan det være vanskelig å sitte en-til-en og snakke om følelser. Mental Helse Ungdom har utviklet YouTube-serien **Føler'n**, med gaming som virkemiddel. I serien inviterer de norske forbilder som Herman Flesvig, Bent Høie og Nicolai Ramm for å snakke om både vanskelige og hyggelige følelser.

Allt vi ikke pratar om er et svensk prosjekt som retter seg mot gutter og unge menn på idretts- og fritidsarenaen. Målet er å endre machokultur, sexismen og trange mannsnormer gjennom ulike metoder, kortfilmer, kartleggingsverktøy og øvelser. I Sverige fins også **Locker Room Talk**, en organisasjon som møter gutter mellom 10-14 år i garderobertilknyttet idrettsklubber for å starte praten om kjønnsroller, holdninger og sunn maskulinitet.

Buildingboys.net er en god nettressurs med linker til forskning, faglitteratur og artikler om styrking av gutters oppvekstvilkår og mentale helse.

LIKEVERD – ÅPENHET – RESPEKT – INKLUDERING



[mentalhelse.no](https://www.mentalhelse.no)