



**Linnéuniversitetet**

Kalmar Växjö

Självständigt arbete i specialpedagog-  
eller speciallärarprogrammet, 15 hp

# Att förebygga psykisk ohälsa i förskolan

*En undersökning om erfarenheter och utmaningar  
bland pedagoger.*



*Författare: Sofie Björkhag &  
Jasmina Hadzic  
Handledare: Kristina Hellberg  
Examinator: Tobias Bromander  
Termin: Vt 19  
Ämne: Pedagogik  
Nivå: Avancerad  
Kurskod: 4PP24E*



## Titel

Att förebygga psykisk ohälsa i förskolan – En undersökning om erfarenheter och utmaningar bland pedagoger.

## English title

Preventing mental ill-health in preschool - A survey on experiences and challenges among educators.

## Abstrakt

Syftet med studien är att göra en undersökning av pedagogers erfarenhet av att möta barn som befinner sig i psykisk ohälsa på förskolan. I studien har vi genomfört en enkätundersökning som besvarats av 44 verksamma pedagoger samt intervju i fokusgrupp med fem deltagare. Resultatet visar att pedagoger har viss erfarenhet av att möta barn i psykisk ohälsa. Det behövs verktyg, kunskap och förebyggande metoder för att nå och arbeta med psykisk ohälsa i förskolan. I studien framgår det att pedagoger behöver arbeta med förebyggande insatser och i ett nära samarbete med andra professioner samt familj för att stötta barn som befinner sig i psykisk ohälsa.

I samhället finns idag ett stigma kopplat till psykisk ohälsa som leder till att människor inte vill visa eller berätta att de är drabbade av psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är något som är påverkat av samhällets attityder, okunskap samt fördomar. Detta är något som kan resultera i att människor väljer att dölja sina beteenden för att inte uppfattas avvika. Barn på förskolan hamnar i sammanhang där de snabbt lär sig vilka beteenden som anses vara rätta och vilka beteenden som utmärker sig som negativa. Detta är en av faktorerna som påverkar pedagogers förutsättningar för att upptäcka psykisk ohälsa på förskolan.

Psykisk ohälsa kan leda till oro, utbrott och hyperaktivitet hos barn och behöver därför lyftas fram och för att diskuteras med hjälp av det normkritiska perspektivet, där fokus läggs på att se barnets rop på hjälp och utifrån det utmana och förändra verksamheten så att ett tillåtande klimat råder för alla. Det är även väsentligt att utmana de normer som finns satta för att skapa goda förutsättningar. Barn som inte får stöd kan utveckla fortsatta svårigheter i vuxen ålder, därför behöver de vara i goda sammanhang där de uppfattar sin tillvaro som sammanhängande och begriplig för att uppnå hälsa framför ohälsa och utifrån det få ökad känsla av sammanhang, KASAM.

## Nyckelord

Avvikelse, Depression, Erfarenhet, Förskola, KASAM, Kunskap, Medvetenhet, Normalitet, Normkritiskt perspektiv, Normkritik, Ohälsa, Psykisk ohälsa, Specialpedagogik, Stigma, Ångest.

## Innehåll

<b>1. Inledning</b>	<b>4</b>
<b>2. Syfte</b>	<b>5</b>
2.1 Frågeställningar	5
<b>3. Specialpedagogisk relevans</b>	<b>5</b>
<b>4. Bakgrund</b>	<b>6</b>
4.1 Psykisk ohälsa	6
4.2 Normalitet och avvikelse	8
4.3 Stigma	8
<b>5. Teoretiskt perspektiv</b>	<b>9</b>
5.1 Normkritiska perspektiv	9
5.2 Att arbeta normkritiskt på förskolan	12
5.3 KASAM	13
<b>6. Tidigare forskning</b>	<b>14</b>
6.1 Depression och ångest	14
6.2 Miljö och dess påverkan	15
6.3 Förebygga psykisk ohälsa	16
<b>7. Metod</b>	<b>17</b>
7.1 Urval	17
7.2 Datainsamling och bearbetning	17
7.3 Reliabilitet och Validitet	18
7.4 Forskningsetiska överväganden	18
<b>8. Resultat</b>	<b>19</b>
8.1 Enkät	19
8.2 Intervju i fokusgrupp	21
8.3 Pedagogers erfarenhet av psykisk ohälsa	21
8.4 Pedagogers erfarenhet av symptom i samband med psykisk ohälsa	23
8.5 Insatser - vilka insatser behövs i arbetet med psykisk ohälsa?	25
8.6 Insatser - Förebyggande metoder och strategier till stöd för pedagogen, stöd för barnen	26
<b>9. Analys</b>	<b>28</b>
<b>10. Diskussion</b>	<b>31</b>
10.1 Metoddiskussion	31
10.2 Resultatdiskussion	32
<b>11. Slutsats</b>	<b>35</b>
<b>12. Vidare forskning</b>	<b>36</b>

# Linnéuniversitetet

Kalmar Växjö

<b>13.</b>	<b>Referenser</b>	<b>37</b>
<b>14.</b>	<b>Bilagor</b>	<b>40</b>
14.1	Bilaga 1	40
14.2	Bilaga 2	42

## 1. Inledning

Enligt förskolans läroplan ska "omsorg om det enskilda barnets välbefinnande, trygghet, utveckling och lärande präglade arbetet i förskolan" (Lpfö, 98). Det innebär att förskolan ska fungera som en plats för alla barn att uppleva trygghet och utvecklas efter sina förutsättningar. Psykisk ohälsa och ångestproblematik är enligt Mian (2013) ett utbrett problem hos yngre barn och något som barn kan visa. Detta till trots så finns det ännu inte mycket forskning på området. Mian (2013) skriver att det finns betydande evidens som tyder på att unga, oroliga barn sannolikt kommer att kämpa med känslomässiga problem både under barndomen och i vuxen ålder om de lämnas obehandlade. Därför, förutom att lindra den aktuella situationen som barnet befinner sig i, behövs stöd tidigt i barndomen för att hjälpa barnet. Långsiktigt ger detta stöd goda möjligheter till bättre emotionell funktion.

Mian (2013) skriver att ångest är ett seriöst ämne att diskutera i förskolan för att komma med rätt insatser som i sin tur kan leda till att både barns och familjs mående utvecklas till det bättre. Edwards m.fl. (2010) skriver att barn kan visa psykisk ohälsa på olika sätt, det kan vara symptom som rädsla, oro, ängslan och ångest. Det kan visa sig genom att barn mår dåligt, drar sig undan eller får andra beteenden de tidigare inte visat. Edwards m.fl. (2010) skriver att ångestsjukdomar är den vanligaste klassen av barndomspsykopatologi där vi lever i ett allt mer stressat samhälle och kraven på oss ökar. Det är något som Kågeson (2005) skriver om där vuxna förhoppningsvis kan uttala både sin stress och ångest och söka hjälp för de psykiska problem de kan tänkas utveckla i relation till det samhälle de lever i. Barn har inte alltid den förmågan. Barn befinner sig ofta i redan färdiga miljöer och har inte förmågan att placera sig själva utanför dessa eller reflexivt analysera sin situation. Fox m.fl. (2012) skriver att depression och ångest är något som har blivit mer vanligt hos yngre barn på förskolan där ångest och depression kan vara en början på långvarig ohälsa.

Den brist på forskning kopplat till psykisk ohälsa hos yngre barn kan påverka möjligheten för tidiga insatser på förskolan eftersom det är något som inte alltid upptäcks i tid.

Pedagoger behöver därför veta hur de kan jobba förebyggande för att hjälpa barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa behöver upptäckas i en tidig ålder för att barn ska få rätt stöd och hjälp. Med detta som utgångspunkt vill vi lyfta förskolan viktiga roll i arbetet med barn som befinner sig i psykisk ohälsa. För som beskrivit tidigare, får barn hjälp i en tidig ålder minskar det risken för psykisk ohälsa i ungdomen och vuxen ålder.

## 2. Syfte

Syftet med uppsatsen är att undersöka pedagogers erfarenhet av hur förskolan arbetar förebyggande mot psykisk ohälsa bland barn.

### 2.1 Frågeställningar

- Vilken erfarenhet finns hos verksamma pedagoger kring psykisk ohälsa i förskolan?
- Vilka möjligheter och hinder finns det med att möta psykisk ohälsa bland barn i förskolan

## 3. Specialpedagogisk relevans

Psykisk ohälsa är ett viktigt ämne som pedagoger behöver sätta sig in i för att förstå, förebygga och hantera för att kunna stötta barn i svårigheter. Detta är något som kan sättas i relation till det relationella perspektivet. Enligt Aspelin & Persson (2015) har perspektivet sin utgångspunkt i att det bland annat är organisation, miljö, samt omgivning som ska förändras när det är något som inte fungerar för individen. Det relationella perspektivet innebär att fokus ligger på att hitta strategier som underlättar för individen, i detta fall för barn som är drabbade av psykisk ohälsa. Aspelin & Persson (2015) skriver vidare att det även innefattar pedagogiska handlingssätt som ska omfattas av goda relationer för att motivera individer i olika processer. Relationell pedagogik är något som allmänt kan beskrivas som ett synsätt på utbildning där det som sker människor emellan står i centrum. Författaren menar på att i princip alla lärare ägnar sig dagligen åt relationell pedagogik genom att bygga sociala relationer med ett genuint och personligt möte, en händelse som är oförutsägbar, oplanerad och kanske inte ens märkbar (Aspelin & Persson, 2015). Ett annat perspektiv är det kategoriska perspektivet. Detta perspektiv syftar enligt Emanuelsson, Persson & Rosenqvist (2001) på det som faller utanför det normala, svårigheterna och problematiken ses som en svaghet och brist förlagd hos individen. Barnet är med andra ord bärare av svårigheter eller med behov av särskilt stöd från till exempel speciallärare eller specialpedagog. Lindqvist (2017) skriver att de svårigheter som upptäcks läggs på individen, det är alltså individen som ska förändras för att passa in. Författaren skriver vidare att den undervisning och arbetssätt som sker enligt ett kategoriskt perspektiv sker mestadels utanför ordinarie undervisning och enskilt, där fokus är att få barnet att bli bättre på något för att sedan kunna gå tillbaka till sin klass.

Dessa två perspektiv är något som är väsentligt att ta hänsyn till eftersom det antingen skapar möjligheter eller hinder för barn. Det perspektiv pedagoger väljer att ha med sig påverkar förutsättningarna för barn som är drabbade av till exempel psykisk ohälsa genom att pedagoger som väljer det relationella perspektivet ser organisation, omgivning och miljö som föränderligt medan pedagoger som väljer att se det kategoriska perspektivet kan välja att lägga ansvaret på individen. Det är individens brister som leder till att svårigheter uppstår i till exempel miljön. Det innebär att det är individen som behöver förändra sig för att passa in och inte tvärtom. Enligt vår erfarenhet kan det kategoriska perspektivet vara det perspektiv som många gånger är i fokus där pedagoger väljer att lägga ansvaret på barnet eller på familjen framför att se

vilka förändringar som behöver ske. Barn ska inte behöva dölja sina egenskaper eller sina beteenden för att passa in. Målet och den specialpedagogiska relevansen ska vara att skapa strategier där alla barn ska få goda möjligheter till att bli sitt bästa jag. Barn ska möta pedagoger som väljer det relationella perspektivet framför det kategoriska perspektivet eftersom det är något som enligt vår erfarenhet skapar fler möjligheter för barn som är drabbade av ohälsa på olika sätt.

## 4. Bakgrund

I denna del beskriver vi vad psykisk ohälsa handlar om hos barn, hur psykisk ohälsa yttrar sig, samt vilka konsekvenser psykisk ohälsa kan leda till om det inte upptäcks i tid. Vi beskriver även hur beteenden kopplat till psykisk ohälsa kan medföra att barn antingen socialiseras in i det som uppfattas vara "avvikande" eller in i det som uppfattas vara "normalitet".

### 4.1 Psykisk ohälsa

Hälsa är något som omfattas av medicinska, sociala, kulturella och psykologiska faktorer, det som skapar förutsättningar för ett bra liv. (Johansson m.fl., 2013). Enligt Fjällhed & Jensen (2013) är hälsa något som antyder hur barn mår och under vilka livsvillkor de lever och utvecklas i. Psykisk ohälsa kan påverka livet genom att människor undviker att vistas i olika sammanhang eller att de inte klarar av att gå till förskolan, skolan eller till sitt arbete.

Den generella bilden av den psykiska hälsan bland barn och unga har enligt Beckman och Hagqvist (2010) försämrats de senaste 20 åren. Barn, ungdomar och vuxna mår allt sämre idag och det är något som kan yttra sig i att de är ledsna, stressade, deprimerade och ängsliga. Det psykiska lidandet är väl etablerat i dagens samhälle. Det visar sig bland annat genom att barn, unga och vuxna som lever i ansträngande miljöer påverkas både själsligt och kroppsligt. Enligt Socialstyrelsen (2013) är det komplicerat att definiera psykisk ohälsa. Det är ett brett område som innefattar dels nedstämdhet och oro men också allvarlig psykisk sjukdom till exempel ångest, depression och schizofreni. Människor kan idag söka tröst i att få en diagnos eftersom diagnoser för många kan leda till att deras ångest och oro kan hanteras bättre, att de får stöd att hantera sina svårigheter. Psykisk ohälsa ökar bland unga i Sverige för att unga idag har en annan inställning till lycka och framgång jämfört med tidigare generationer (Foster 2013). Författaren skriver att det finns forskning som visar på att betydelsen av att framhäva sig själv och sina egna förmågor är något som har ökat. Författaren frågar sig varför vissa barn blir mer rädda än andra och vad det är som ligger bakom den utvecklingen kring rädsla och oro. Foster (2013) skriver att det i allmänhet är runt hälften av den oro och rädsla ett barn lider av som handlar om gener. Enligt författaren varierar resultatet kraftigt beroende på vad som mäts och hur det mäts. Exempelvis bidrar generna mer ju allvarligare ångest och rädsla det handlar om. Gener har också större inflytande över rädslor under den tidiga barndomen jämfört med tonåren. Samtidigt är det överhuvudtaget svårt att uttala sig om hur stort inflytande gener har eftersom det kommer allt fler studier som visar att gener samverkar med uppväxtmiljön

på ett komplicerat sätt där gener bidrar till sårbarhet. Det är något som kan utvecklas till problem, beroende på vad barnet upplever under uppväxten (Foster 2013).

I vår nutid har förutsättningarna för förskolan förändrats enligt Löfdahl (2014) som skriver att förskolan styrs mer av vad politiker samt skolledare har för avsikt med förskolan. Barngrupperna har idag blivit större där barn börjar förskolan redan som ettåringar. Detta är något som bidrar till att barn redan i tidig ålder får lära sig att anpassa sig efter gruppen som de befinner sig i och följa normen som råder i förskolans verksamhet. En fullständig anpassning kan leda till svårigheter för barn eftersom de har med sig olika erfarenheter och blir påverkade av olika impulser (Börjesson & Palmblad, 2015). Enligt Hellman (2013) är förskolan idag även påverkad av olika rutiner som tar plats på förskolan och resulterar i att aktiviteter sker på samma sätt som tidigare. Detta är något som är väsentligt att reflektera kring för att pedagoger ska bli medvetna om varför vissa rutiner behövs och varför aktiviteter sker på samma sätt. Enligt Hallerstedt (2013) är psykisk ohälsa något som finns utbrett i dagens samhälle och kan upptäckas redan på förskolan. Psykisk ohälsa är något som många upplever som skamligt och därför inte alltid vill kännas vid, att de själva är drabbade eller att de har någon i sin närhet som är i psykisk ohälsa. Detta är något som kan leda till att barn och deras familjer stigmatiseras och inte uppfattas ha en tillhörighet i samhället. Barn som är drabbade av psykisk ohälsa behöver vård, socialt nätverk samt goda relationer till sina nära och kära. Förskola och skola är därför viktiga faktorer för att förebygga psykisk ohälsa eftersom verksamheterna i många fall uppfattas vara en trygghetsbas för barn och elever (Löfdahl, 2014). Föräldrar som själva är drabbade av psykisk ohälsa kan få det svårare att stötta och hjälpa sina barn eftersom de själva behöver stöd med sina svårigheter (Hallerstedt, 2013). De flesta föräldrar vill dock det bästa för sina barn, däremot har inte alla föräldrar rätt förutsättningar för att klara av att hjälpa barnen (Mörelius 2014).

## Stress

Stress hos yngre barn kan yttra sig i att barnen får magbesvär, tandgnissling, eksem, huvudvärk och astma. Beckman och Hagqvist (2010) skriver att den psykiska ohälsan breder ut sig bland ungdomar som lider av dåligt självförtroende och stress. Till exempel så utsöndrar vart femte barn för mycket kortisol, ett hormon som utsöndras under långvarig stress. Enligt Mörelius (2014) kan det finnas flera olika anledningar till att barn upplever stress i tidig ålder och det kan vara svårt att upptäcka vad som kan utlösa stress hos yngre barn. Ofta är det flera olika stressfaktorer inblandat för att det ska utvecklas till en långvarig stress. Barn kan visa sin stress genom starka känslor, till exempel aggression, utåtagerande beteende eller självskadande beteende. Stress är något som uppfattas både positivt och negativt beroende på vilken situation individen är utsatt för. Mörelius (2014) skriver vidare att när det kommer till stress är det väsentligt att lyssna på de signaler som kroppen förmedlar. När människor hamnar i situationer som skapar stress kan det resultera i att stresshormonerna leder till att pulsen stiger och det kan bli svårt att andas och blodtrycket kan öka. Det kan även resultera i att både hörsel och syn drabbas på olika sätt. Detta är något som barn på förskolan inte alltid hanterar på egen hand utan behöver stöd och hjälp av vuxna.

Familjen har även en viktig roll när det kommer till att förebygga stress hos barnet. Det kan handla om att skapa struktur och ordning på ett sätt som gynnar barnet. Det kan även handla om att vara medveten om vilka krav som ställs på barnet, matsituationer,



fritidsaktiviteter med mera (Mörelius 2014). Detta är något som föräldrar i flera fall behöver få vägledning och stöd i. Stödet leder till att kunna hantera de situationer som uppfattas vara ansträngande för hela familjen. Mörelius (2014) skriver vidare att beröm är något som är viktigt för att stärka barnets självkänsla och det är något som inte ska kopplas ihop med om barnet har varit samarbetsvilliga eller ej, beröm ska barn få oavsett. Enligt Hellström, Hanell & Liberman (2003) kan individer göra motstånd när de uppfattar vissa situationer som ansträngande. De barn som hamnar i lägen där de visar någon form av aggression kan yttra sig i att barnet kastar saker, slåss, bits, talar kränkande och elakt samt att det inte vill närvara eller delta i någon specifik aktivitet. Många barn kan dock lära sig att hantera sin stress och hur de ska agera i specifika situationer. De barn som inte hanterar det kan få det svårare med relationer, vilket i sin tur kan leda till att de hamnar i situationer där de själva inte har ork att hantera det som de utsätts för (Eresund & Wrangsjö, 2008). Stress kan därför även leda till att barn inte vill visa sina känslor.

## 4.2 Normalitet och avvikelser

Förskolan är en del av samhället där olika former av prestation förväntas. Barnen förväntas till exempel kunna prestera specifika saker som visar att de kan bete sig på det sätt som andra förväntar sig, ett så kallat önskvärdt beteende. När barn avviker på olika sätt och inte agerar inom ramen för det så kallade önskvärda beteendet kan det leda till att samhället, och förskolan som en spegling av samhället, i flera fall kommer att vilja korrigera det oönskade beteendet (Börjesson & Palmblad, 2015). På förskolan korrigerar pedagoger beteenden som inte är önskvärda genom att till exempel vissa barn får fler tillsägelser än andra. Detta kan vara något pedagoger inte är medvetna om men som påverkas av olika normsystem som i sin tur kan leda till att barn antingen socialiseras till avvikelse eller till normalitet. Resultatet blir att gränser sätts för hur människor tillåts att vara genom till exempel det ”normala” eller det som uppfattas vara det ”onormala” (Salmson & Ivarsson, 2015). Thornberg (2013) skriver att det som anses vara avvikande är något som bedöms av andra personer. Det kan resultera i att individer hamnar i situationer som upplevs som ansträngande eftersom de uppfattar att de behöver visa beteenden som är önskvärda av andra. Bremberg (2001) skriver att förskolan kan ge barnen träning för att känna igen och bedöma andras och sina egna känslor och genom detta reducera förekomsten av utåtagerande psykiska problem. Enligt Bremberg är det betydelsefullt att föräldrar får fortbildning för att kunna bemöta barns tendenser till utåtagerande beteende. Några av de viktigaste principerna är att utveckla föräldrarnas kompetens i att erkänna barnet, utveckla barnets självständighet, ge det stimulans och värme, samt att kunna förutse hur barnet kommer att hantera till exempel konflikter.

## 4.3 Stigma

I samhället blir människor påverkade av olika attityder och det bemötande de får av andra människor. Detta är något som kan relateras till förskolan. Barn i förskolan kan uppfattas som stigmatiserade genom att de till exempel inte agerar som andra barn och utifrån det stigmatiseras av pedagoger eller andra barn i förskolan. En konsekvens som detta kan leda till är att barnet själv kan uppfatta sig som avvikande. Avvikelsen har då inte skapats av barnet utan av omgivningen. Stigmatisering kan enligt Goffman skapa en känsla av att vara ifrågasatt på grund av olika identitets-normer som kan leda till att individer väljer att dölja det som uppfattas vara avvikande för att passa in (Goffman, 2011). Det är samhället som påverkar hur människor delas (stigmatiseras) in i olika

kategorier och inte minst det som uppfattas vara normalt och det som uppfattas vara onormalt. Detta styrs i sin tur av den sociala miljön (Goffman, 2011). Stigma präglar samhällets förväntningar av hur saker och ting ska vara samt riktar fokus på det förhållande som råder mellan individer. Föreställningar skapas om hur individer ska agera, likna varandra och bete sig i olika situationer (Persson, 2012). När en individ stigmatiseras kan det resultera i att andra i omgivningen skapar kategoriseringar som egentligen inte stämmer. Detta kan i sin tur leda till att den person som uppfattas avvika blir besvärande (Goffman, 2011). Enligt Sernhede (2013) är stigma något som Goffman teoretiserar för att visa på olika drag som uppfattas vara negativa hos en viss sorts individer.

## 5. Teoretiskt perspektiv

I denna del beskriver vi det normkritiska perspektivet som omfattas av att synliggöra, kritisera och ifrågasätta olika normer som anses vara de rätta i ett samhälle. Vi redogör för vad det normkritiska perspektivet innebär samt hur enkelt normer skapas genom samverkan mellan människor - samhället. Vi beskriver även hur normkritik kan användas för att bryta och utmana olika normer som har skapats.

Grunden för den här studien, att försöka förstå pedagogers erfarenheter om psykisk ohälsa, gör vi delvis genom att tillämpa ett normkritiskt perspektiv och tolka den empiriska data som samlas in. Metoden kan närmast beskrivas som ett förhållningssätt till kunskap som varken uteslutande har ett empiriskt sätt. Vi tror att detta angreppssätt på bästa sätt tillåter oss att utveckla och skapa sammanhang av de erfarenheter som pedagoger i förskolan har och dessutom hur dessa kan utvecklas/förbättras för att nå barn med psykisk ohälsa i tid.

Normkritik behövs i förskolan för att skapa goda förutsättningar där barn inte behöver dölja sina beteenden för att passa in i samhället. Det normkritiska perspektivet är något pedagoger behöver vara medvetna om för att ifrågasätta samt utmana normer kring psykisk hälsa i förskolan.

### 5.1 Normkritiska perspektiv

Normkritik är ett begrepp som sammanfattar den pedagogiska praktiken där normer synliggörs. Enligt Salmson & Ivarsson (2015) är inte normer något som är typiskt utan något som kommer fram i olika situationer. Det kan röra sig om normer som upprepas eller normer som byggs upp genom interaktionen mellan människor. En norm kan vara något som inte är vanligt utan istället något som är eftersträvansvärt att göra eller att vara på ett visst sätt (Kalonaityté, 2014). Normkritik handlar om att kritisera, synliggöra och förändra strukturer, språkliga samt sociala normer som begränsar livet för individer som inte faller inom det som betraktas som "normalt" i samhället. Syftet med normkritik är alltså att hos individen utveckla en medvetenhet, ett kritiskt tänkande samt ett ifrågasättande för att bryta ner samhällsnormer som leder till ett uteslutande av människor (Lönnbark, 2017). Normkritik kan definieras som ett tillvägagångssätt för att studera samt analysera de specifika konsekvenserna som normer kan ge upphov till. Normkritik kan också användas som ett tillvägagångssätt för att medvetandegörande normer och sedan bryta dem.

En norm kan vara ett uttryck i form av ett antagande. Det behöver inte vara sanna påståenden utan kan handla om att en människa vill försöka förklara och förstå något i sin omgivning. Elmeroth (2012) skriver att människor lever i och förhåller sig till tre olika former av världar, den objektiva, den sociala och den subjektiva världen. Dessa världar förenas ständigt i vardagslivet. Den objektiva världen berör faktafrågor, i den sociala världen visar sig olika normer och värden, den subjektiva världen innefattar vår vilja och inre tankar. Allt detta samspekar i hur människor uppfattar samhället, världen och de normer som har skapats. Normer är något som finns med i det sociala samhället, och behövs för att ett samhälle ska fungera på ett visst sätt. Det innebär att normer är något som kan vara mer eller mindre tillåtande (Kalonaityté, 2014). Enligt Martinsson & Reimers (2014) kan normer ibland också vara goda, till exempel i värdegrundsarbete, medan andra normer kan uppfattas vara mindre bra. Exempel på detta är normer som rör nationalitet, genus, klass med flera. Detta innebär att normer kan uppfattas vara det som är "normalt" medan andra föreställningar som inte är normen pekar på det som uppfattas vara "icke normalt" (Martinsson & Reimers, 2014). Det saknas en förståelse för hur andra människor har det runt omkring oss. Detta är något som styrs och skapas av de olika normer som finns i samhället (Persson, 2012).

Normer är något som uppstår genom att andra individer upplever skam eftersom de inte kan uppnå det som andra förväntar sig att de ska kunna (Salmson & Ivarsson, 2015). Normer kan vara något som kännetecknas av individens sociala kategoriseringar, så kallade stereotyper. Stereotyper kännetecknas av det som antas vara specifikt för en grupp eller för gruppens medlemmar (Thornberg, 2015). Enligt Sernhede (2013) är också den sociala konstruktionen något som påverkas av de värderingar som människor bär med sig. Det innebär att människor redan har skapat värderingar kring vilka normer som bör finnas på till exempel förskolan. En risk, enligt Sernhede är dock att ökade sociala och ekonomiska klyftor har format en skola med bristande likvärdighet och ett samhälle med ökad individualisering, ojämlikhet samt växande sociala spänningar.

Normer som berör psykisk ohälsa har enligt Hansdotter (2014) skapats på grund av samhällets attityder och den okunskap och de fördomar som kopplas till psykisk ohälsa. Det finns enligt Hansdotter (2014) en svårighet i att förändra allmänhetens attityder till psykisk ohälsa. Detta kan leda till att barn redan på förskolan blir stigmatiserade eller att de stigmatiserar sig själva där de uppfattar att de fördomar som finns är de rätta. Barn kan utifrån det få en sämre självkänsla med känslor som är kopplade till både skam och skuld. Hellman (2013) lyfter frågan kring vilka barn som görs synliga på förskolan och vilka normer som kopplas till dessa barn. Detta är något som går att koppla samman med det som Öhman (2017) skriver om, att det kan finnas en regel eller rutin, en så kallad norm, som kan verka neutral men som ändå missgynnar någon eftersom det är en regel som människor följer mer eller mindre omedvetet. För att normer ska kunna synliggöras är det väsentligt att undersöka rutiner som avgör vilka normer som uppstår samt vad de gör med barn på förskolan. Normer är något som enligt skolverket (2016) både behöver förändras samt utmanas. Salmson & Ivarsson (2015) skriver att förskolan till exempel är en arena där normer kan variera och omförhandlas. Det är något som kan sättas i relation till förskolans läroplan, som tar upp att förskolan ska vara öppen för skilda uppfattningar och uppmuntra att de förs fram. Det innebär att det i förskolan är väsentligt att pedagoger är medvetna om vad det normativa uppdraget innebär, det vill säga hur barn får möjlighet att synas på ett sätt där de uppfattar delaktighet i förskolan (Dolk, 2013).

Förskolan behöver vara en plats för barn att vara sig själva, prova nya saker samt prova olika roller. Barnen ska få möjlighet att kunna vara nyfikna och kreativa samt fria enligt det normkritiska perspektivet som innebär att de ska få vara på ett sådant sätt att de inte behöver dölja sina beteenden för att passa in. Målsättningen för det normkritiska perspektiv innebär att alla barn på förskolan ska få goda förutsättningar för att utvecklas. De riskfaktorer som finns påverkar sådana målsättningar i förskolan är pedagogers agerande som skapar i sig olika normer genom att barn bär med sig olika föreställningar kring rätt och fel, samt kring vad som anses normalt och/eller onormalt.

Normer är något som kan stärkas genom olika rutinsituationer samt traditioner som finns på förskolan (Hellman 2013). Det kan till exempel vara genom att pedagoger tillrättavisar barn. Detta är något som Salmson & Ivarsson (2015) skriver om och utifrån det menar på att pedagogers förväntningar påverkar vilka normer som skapas i en verksamhet. Dolk (2013) lyfter fram en rapport från Skolverket som diskuterar att det finns fall av trakasserier, diskriminering och kränkningar i skolverksamheten som har kopplingar till olika samhällsnormer. Författaren skriver att detta är normer som styrs av individens olika tankemönster, både medvetna samt omedvetna. Lind (2006) undrar vad det egentligen innebär att vara ett alldeles vanligt barn och om det är samma som att vara normal eller uppvisa önskvärda beteenden. Lönnbark (2017) skriver att det inom ett normkritiskt perspektiv handlar om att förstå att barn är olika varandra som innebär att olikheter behöver lyftas fram på förskolan. När barn kommer samman övertid utvecklas det till mönster för hur de är tillsammans. Reglerna består av ett slags oskrivna förväntningar kring sättet att agera på. Det behöver inte ske medvetet eller verbalt. Det kan likväl ske med ett kroppsspråk och subtila signaler om makt, positioner samt delaktighet. Hellman (2013) skriver att mönstren blir till och omvandlas bland annat genom sättet att visa varandra omsorg samt ger varandra ordet. Det är därför betydelsefullt att lyssna på varandra, fatta beslut samt trösta varandra för att på bästa sätt komma fram till hur konflikter samt gränsöverträdelser kan hanteras i förskolan. Det är något som i sin tur leder till ett socialt och kulturellt accepterat sätt att vara och bete sig på (Öhman, 2017).

Normkritik är något som behövs på förskolan och något som behöver sättas i relation till den förskolekultur som råder. Det är betydelsefullt att reflektera kring vilka normer som uppfattas finnas på förskolan och vem har skapat dessa normer samt hur påverkar dessa normer de barn som vistas på förskolan? Lönnbark (2017) skriver i sin avhandling om negativa attityder som finns i det svenska samhället runt människor i psykisk ohälsa. Författaren skriver att de personer som befinner sig i psykisk ohälsa anses vara obehagliga och oberäkneliga, något som har skapats av olika fördomar. Det hänger samman med samhällets bristande kunskap och fördomar kring psykisk ohälsa. Även den amerikanske socialpsykologen och sociologen Scheff (1966) hävdar att det är samhällsnormer som påverkar vilka attityder människor kommer att ha till personer i psykisk ohälsa. Det är väsentligt att belysa olika maktskillnader som formas på grund av olika normer. För att kränkningar ska stoppas måste alltid insatser kombineras med ett långsiktigt värdegrundsarbete i till exempel förskolan. Det är väsentligt att det finns en gemensam syn för att skydda barn mot diskriminering, trakasserier och andra kränkningar som kan komma till uttryck i till exempel förskolegruppen. Mobbning samt kränkande behandling behöver lyftas upp där de olika åtgärder som pedagoger vidtar inte bara tenderar att bli individualiserande och kategoriska utan också syftar till att

stärka det barn som utsätts och att "dämpa" de utsättande barnens eventuella aggressivitet (Öhman, 2017). Författaren skriver vidare att pedagoger inte anser att kränkningar kan definieras utifrån en norm hos små barn eftersom barnen skulle sakna möjlighet att överblicka vad deras handlingar leder till för den som drabbas. Samtidigt finns det i förskolan, liksom i samhället i övrigt olika normer som betonar uppdelning mellan könen till exempel att flickor och pojkar har vissa naturligt könade egenskaper där könsroller skapas av normer och genom sociala processer. Det är därför viktigt att belysa hur normer utspelar sig bland barnen på en förskola utifrån exempelvis ålder och kön eftersom förskolan är en del av ett samhälle där starka diskurser om könade existenser, men också om jämställdhet, råder eftersom det i förskolans uppdrag ingår att motverka stereotypa könsroller (Öhman, 2017).

## 5.2 Att arbeta normkritiskt på förskolan

Det finns normer och värden som påverkar hur förskolan arbetar. Det är något som påverkar och styr barnen både positivt och negativt. Bromseth och Darj (2010) skriver att normkritiska perspektiv innebär att undersöka vilka normer som finns i förskolan. Det innebär att det är betydelsefullt att ta reda på vilka negativa samt positiva konsekvenser dessa normer får, både för individer i det egna sammanhanget som i det övriga samhället. Målet är att skapa en medvetenhet där det är tillåtande med motsättningar och åsiktskonflikter. Fokus ska enligt det normkritiska perspektivet ligga på att skapa förutsättningar som leder till att alla barn kan få yttra sig utifrån sina demokratiska värderingar och vara på det sätt de själva vill. (Dolk, 2013). För att uppnå ett gott arbete samt skapa goda förutsättningar för alla barn är det väsentligt att sätta in de resurser som krävs samt göra de prioriteringar som behövs. Det kan till exempel uppnås genom att pedagoger ökar sin medvetenhet om att de normer som finns i samhället också påverkar barn på förskolan. För att skapa acceptans för alla barn på förskolan är det viktigt att pedagogerna låter alla barn delta på sina egna villkor. När en verksamhet är inkluderande bidrar det till ett framtida samhälle där acceptans, olikheter, solidaritet och empati väger tungt och där individer inte behöver hävda sig på andras bekostnad (Salmson & Ivarsson, 2015).

Pedagoger behöver vara medveten om vilka normer och värden som styr förskolan och hur det påverkar barnen (Johansson, m.fl., 2013). Enligt Salmson & Ivarsson (2015) finns en rad faktorer som påverkar olika normer som redan är satta. Det kan vara faktorer som att hjälpa barn att skapa en god självkänsla, omfattas av en god gemenskap samt skapa trygga vänskapsband. Detta är exempel på olika faktorer som skulle kunna användas för att utmana normer och på så vis stärka barnets självkänsla. Pedagoger på förskolan behöver arbeta med normer för att stötta alla barn, framförallt de som uppfattas vara i riskzonen för psykisk ohälsa eftersom en specifik miljö kan skapa oroliga barn. En sådan miljö kan exempelvis vara ett inte tillräckligt tillåtande klimat där mycket vilar på förutfattade meningar och kunskap baserat på pedagogens egen erfarenhet. Pedagoger behöver ha en faktakunskap om psykisk ohälsa och normer för att kunna bemöta barnen på bästa sätt. Det är även väsentligt att vara medveten om att det finns barn som inte visar att de har ångest, är oroliga eller rädda trots att de befinner sig i dessa svårigheter. Ett normkritiskt arbete kan fånga även dessa barn som inte ger uttryck för sin ohälsa - genom att det finns ett öppet klimat i verksamheten och barngruppen, där ohälsa är något man pratar öppet om. Att arbeta normkritiskt handlar inte om att det finns ett rätt sätt. Det finns många vägar och arbetssätt som kan påverka barns framtid till det bättre exempelvis genom att pedagoger blir mer medvetna om att

skapa hanterbara sammanhang för alla barn. Barnen får på så vis en grund att stå på och kunskap kring att psykiska ohälsan finns med som en naturlig del i livet, mer eller mindre. Salmson och Ivarsson (2016) skriver att normkritiska förändringar börjar i handling där pedagoger behöver tänka på nya sätt. Författarna skriver att en utmaning i arbetet med normer är att så fort vi belyser dem, förstärks dem. Talar vi exempelvis om hur det fungerar för en grupp människor på förskolan har vi plötsligt sorterat in barn efter just det som vi försöker komma bort ifrån. Författarna skriver att när normen blir ifrågasatt synliggörs den och kan genom det förändras. Det normkritiska arbetet ska både utveckla samt utmana människor. Salmson och Ivarsson menar vidare att normkritik handlar om att kunna vara olika utan att någon höjer på ögonbrynen eller att människor behandlas sämre för att de inte är på ett visst sätt. De negativa effekterna av annorlundaskapet måste tas bort. Salmson och Ivarsson fortsätter med att hävda att fler vill utmana sina egna föreställningar, testa nytt samt upptäcka nya sätt att vara på.

## 5.3 KASAM

Att arbeta med KASAM på förskolan innebär att pedagoger behöver arbeta förebyggande för att barn ska få goda förutsättningar och utifrån det vistas i sammanhang som är viktiga för barnen. Förskolan ska vara en trygg plats för barnen där de kan vara sig själva, där de uppfattar sig själva som betydelsefulla och där de möts av engagerade pedagoger som ser barnets rop på hjälp och utifrån det skapar goda förutsättningar för att barn ska få en ökad känsla av sammanhang. Eftersom KASAM kan påverka människor på olika sätt beroende på om konsekvenserna blir hälsobringande, skadliga eller neutrala är det viktigt att arbeta med KASAM redan på förskolan.

Principerna och grunden inom KASAM vilar på ett förhållningssätt och arbetssätt utifrån konventionerna om mänskliga rättigheter, konventionen om barns rättigheter samt, konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Författaren Eriksson (2015) beskriver att Antonovsky belyser hur dessa perspektiv och hans modell KASAM, kan appliceras i en samhällskontext. En viktig faktor för att skapa ett salutogent, gemensamt samhälle, menar Antonovsky är ett sammanhang som präglas av omsorg om varandra. KASAM är ett begrepp som står för känsla av sammanhang och något som är utvecklat av Aaron Antonovsky, en medicinsk sociolog. I boken Hälsans Mysterium (2005) skriver Antonovsky att människor befinner sig i sammanhang som både kan vara sociala, kroppsliga och psykiska. Dessa olika sammanhang kan i sin tur leda till att vissa människor blir sjuka medan andra människor förblir friska. Att vissa människor förblir friska handlar om att de uppfattar sig ha en ökad känsla av sammanhang. Barn och unga som av olika anledningar inte har det bra kan ändå få ett gott välbefinnande om de till exempel har en ökad känsla av sammanhang.

En ökad känsla av sammanhang kan fungera på olika sätt, till exempel att barn på förskolan uppfattar att det finns en mening med det de gör där de uppfattar sig ha en tillhörighet i en grupp. Begreppet KASAM omfattas av att fokus läggs på det som uppfattas fungera. KASAM är enligt Antonovsky något som omfattas av att det finns en tillvaro som uppfattas vara sammanhängande för människor, en tillvaro som är sammanhängande leder till begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Dessa tre, begriplighet, meningsfullhet och hanterbarhet är alltså grundfaktorer för KASAM. De tre komponenterna är enligt Ebbeling och Otterup (2014) i sin tur påverkade av det samspel som sker mellan gruppen och människan. Gruppen har en påverkan på barnet

och på det samspel som finns mellan de två. Begriplighet är något som händer i livet, något som människan kan förvänta sig kan ske medan hanterbarhet är ett sätt för individen att möta eller stöta på olika påfrestningar i livet. Meningsfullhet handlar om det mottagande och inflytande som en människa får i till exempel en specifik situation eller i en grupp, dessa tre anses vara nödvändiga för att utveckla KASAM på.

Eriksson (2015) lyfter frågan kring vad som skapar en god hälsa och välbefinnande och vilka faktorer som påverkar hur vi mår. Hennes svar på frågan är känslan av sammanhang. Författaren belyser i sin bok att även Antonovsky ställde sig frågan på 70-talet hur det kunde komma sig att till exempel vissa individer mår bra trots att de ställts inför stora påfrestningar medan andra inte gör det. Det handlar om att betrakta individen som resursstark, kapabel, erfaren och att ha en optimistisk människosyn. Och framförallt att finnas med i ett sammanhang där exempelvis vardagsstress klaras av och främjas, inte bara upprätthålls. Detta är något som är betydelsefullt att ha med sig som pedagog i mötet med barn i förskolan där barnet behöver ses som kapabel, resursstark och kompetent. På förskolan är det väsentligt att barn befinner sig i sammanhang där de känner att de lyckas samt att de vistas i betingade miljöer där de känner sig delaktiga, betydelsefulla och respekterade samt möts av hängivna pedagoger som ser barnens möjligheter på förskolan för att barnet ska utveckla en ökad känsla av sammanhang och utifrån det ett gott välbefinnande.

## 6. Tidigare forskning

### 6.1 Depression och ångest

Depression och ångest är något som har blivit mer vanligt hos yngre barn på förskolan där ångest och depression kan vara början på psykisk ohälsa. Barn under sex år kan visa symptom på att de är drabbade av ångest (Fox, Warner, Lerner, Ludwig, Ryan, Colognori, Lucas, Miller Brotman 2012). Barn kan visa ångest och depression på olika sätt. Det kan visa sig som rädsla och oro. Det kan också leda till att barn mår dåligt, drar sig undan eller uppvisar andra beteenden de tidigare inte visat (Edwards, Ronald, Kennedy & Spence, 2010). Enligt Fox, Warner, Lerner, Ludwig, Ryan, Colognori, Lucas, Miller Brotman (2012) är ångest något som är vanligt och något som skapar oro hos många. Den brist på forskning kopplat till ångestproblem hos yngre barn kan påverka möjligheten för tidiga insatser på förskolan eftersom det är något som inte alltid upptäcks i tid.

Depression är däremot något som kan vara synligt hos många barn som till exempel har varit utsatta för stress. Barn kan utveckla depression på grund av att de har hamnat i olika sammanhang där de har utsatts för olika stressfaktorer som har påverkat barnet negativt. (Edwards m.fl. 2010). Stress, selektiv mutism, fobi och separationsångest kan påverka barns mående och är därför något som vuxna behöver vara uppmärksamma på. Barn kan skapa andra beteenden vid till exempel en separation, vilket kan resultera i att ångest framkallas hos barn. Ångest är även något som kan leda till att barn får emotionella svårigheter senare i livet, om de inte får stöd i att hantera sin ångest. Detta är något som kan undvikas om barnet får hjälp med svårigheterna redan på förskolan eller i en tidig ålder (Joan & Luby, 2013). Depression, stress och ångest kan påverka barns välmående på olika sätt. Dock är det något som skapar obalans som i längden inte är hållbart för barnet. När hjälpen så småningom kommer kan det redan vara försent,

eftersom individen redan har hamnat i en svår situation där livskvalitén kan ha förändrats (Fox, Warner, Lerner, Ludwig, Ryan, Colognori, Lucas, Miller Brotman 2012).

Ångestsymptom samt psykiska störningar är ideligen kroniska och kan bli relativt stabila över tid om inte rätt insatser sätts in. Barns ångest kan bero på sjukdomar som liksom andra känslomässiga störningar kan medföra negativa följder, såsom missbruk i tidiga år (Mian, 2013). Det är något som kan påverka vilket stöd barnet får, därför är det betydelsefullt att pedagoger tidigt upptäcker psykisk ohälsa på förskolan. Barnet får då det stöd och hjälp som behövs för att undanröja de hinder som skapar svårigheter för barnet. Psykisk ohälsa och ångestproblematik är ett utbrett problem hos yngre barn. Detta till trots så finns det ännu inte mycket forskning på området. Mian (2013) menar att det finns betydande evidens som tyder på att unga, oroliga barn sannolikt kommer att kämpa med känslomässiga problem både under barndomen och i vuxen ålder om de lämnas obehandlade. Därför, förutom att lindra den aktuella situationen som barnet befinner sig i, behövs stöd tidigt i barndomen för att hjälpa barnet som långsiktigt ger möjligheter till bättre emotionell funktion.

Mian (2013) hävdar att ångest är ett seriöst ämne att diskutera i förskolan för att komma med rätt insatser, som i sin tur kan leda till att barn med sina föräldrar får hjälp att hantera det som uppfattas vara en svårighet för livet. Något som bör ske tidigt, redan på förskolan. Edwards m.fl. (2010) menar att ångestproblem hos mycket små barn är jämförbara med de som rapporterats för äldre barn i förhållande till stabilitet och försämring. Romvig Overgaard m.fl. (2014) skriver i sin avhandling att ångeststörningar och uppmärksamhetsbrist/hyperaktivitetsstörning tenderar att ta sin början i ung ålder och resultera i att den blir kronisk och med kontinuerlig försämring. En faktor som har föreslagits kunna förklara utvecklingen av ångest hos barn med ADHD är emotionell dysregulation, vilket begreppsmässigt liknar känslomässig labilitet samt obehaglig oordning. Romvig Overgaard m.fl. (2014) beskriver att begreppen vanligtvis innefattar intensiva känslor och flyktiga humörförändringar. De skriver att studien indikerar att det är möjligt att identifiera tidiga särdrag hos barn med ADHD och ångestsjukdomar från 18 månaders ålder.

## 6.2 Miljö och dess påverkan

Sonuga-Barke (2005) skriver att egenskaper hos barn som befinner sig i psykisk ohälsa är något som kan synas redan under spädbarnstiden. Dessa egenskaper inkluderar bland annat mognad, ökad aktivitetsnivå, känslomässighet, överkänslighet för miljöstimulering samt lägre kognitiva funktioner. Barn som är hämmade är det tidigaste uttrycket för rädsla - och kännetecknas av att spädbarnet på ett överdrivet sätt blir oroligt och drar sig undan i nya eller obekanta situationer. Mian (2013) skriver att detta temperamentsdrag ofta är startskottet för en mer uttalad rädsla och oro. Trots det växer de flesta hämmade barn upp utan att drabbas av allvarligare problem. Mian (2013) beskriver vidare att det handlar om hur föräldrar bemöter barnet samt vad barnet upplever under uppväxten som blir en avgörande faktor för om ett barn med hämmat temperament blir tryggt eller oroligt senare under uppväxten. Slutsatsen är att det många gånger krävs både en medfödd sårbarhet samt brister i uppväxtmiljön för att barn ska utveckla svårighet samt drabbas av psykisk ohälsa.



Sonuga-Barke m.fl. (2005) skriver även att yngre barn som är genetiskt mottagliga för att vara mer negativa, samt utmanande för föräldrar - framkallar negativt bemötande från föräldrar. Föräldrar kan i många fall själva vara dåligt reglerade, lättretliga och ilska samt hårda i sin inställning till barnet vilket kan leda till att de begränsar barnet på olika sätt. Kombinationen av dessa beteenden samt ett negativt föräldraskap är förenat med en ökad beteendeproblematik hos barn och unga. Vidare föreslår denna analys att positivt och konstruktivt föräldraskap har potential att främja motståndskraften hos barn. Detta indikerar vikten av socialiseringsprocessen för att hjälpa barn att övervinna sina svårigheter. Föräldrar har en betydande roll när det kommer till barns psykiska ohälsa - där föräldrar själva kan befinna sig i psykisk ohälsa. Föräldrar med ångest kan föra över beteenden till sina barn som inte alltid är till barnets fördel och kan utifrån det påverka barnet negativt. Det är något som i sin tur kan leda till färre möjligheter för barnet (Joan & Luby, 2013). Föräldrar söker hellre hjälp för beteendeproblem hos barn än för barns psykiska ohälsa. De är mer oroliga över att barnet kan komma att få problem i skolan med klasskompisar i form av exkludering men också genom att missa viktiga delar i skolundervisningen på grund av beteendeproblemen (Mian, 2013). Något som kan ha med föräldrars okunskap kring psykisk ohälsa att göra, samt vikten av att barn tidigt behöver hjälp. Engagemang hos föräldrar är viktigt för att barn med psykisk ohälsa ska få den hjälp de behöver. Det finns dessvärre även inom detta område bristfälligt med forskning om hur föräldrars engagemang och aktiva arbete påverkat barnet i ångestrelaterade frågor. Mian (2013) skriver vidare att en viktig faktor för att nå barnen och effektivt få dem att må bättre är att undervisa föräldrarna så att de får kunskap och färdigheter i att kunna bemöta ett barn med exempelvis ångestproblematik. Föräldrarna lär sig att påverka barnets känslor. Normer som berör psykisk ohälsa har enligt Hansdotter (2014) skapats på grund av samhällets attityder och den okunskap och de fördomar som kopplas till psykisk ohälsa. Det finns enligt Hansdotter (2014) en svårighet i att förändra allmänhetens attityder till psykisk ohälsa.

## 6.3 Förebygga psykisk ohälsa

Symptom hos barn med psykisk ohälsa kan yttra sig på olika sätt och kan lätt misstolkas. Ångest kan exempelvis skapa oro, hyperaktiviteten samt utbrott. Mian (2013) skriver att tidiga insatser både kan vara avgörande för barnet i stunden samt något som påverkar hur barnet ska kunna hantera exempelvis sin ångest i vuxen ålder. Vanliga, normala rädslor hos barn och unga är ofta övergående och inkluderar till exempel rädsla för separation, mörker och djur (a.a). Men om de leder till en signifikant försämring och utvecklandet av svårigheter som inte förändras eller försvinner med åldern kan de resultera i svår irritation, humörsvängningar samt oro hos barnet. Ångest är något som är viktigt att vara uppmärksam på eftersom det kan vara en början på svårigheter som kan vara skadliga för barnet. Psykisk ohälsa är något som behöver upptäckas tidigt för att åtgärder ska kunna vidtas. (Edwards m.fl. 2010).

Barn kan få ångest av miljön på förskolan, lärandet samt av olika relationer som uppstår. Enligt Mian (2013) är det viktigt att barnet får med sig verktyg för att kunna bryta den psykiska ohälsan och framförallt hantera den på bästa sätt. Utmaningen ligger enligt Mian på att barn måste få stöd i tidig ålder och då är det väsentligt att samverka med familjen. Mian skriver även att förebyggande tillvägagångssätt efterfrågas - och att det finns ett växande intresse för hanterandet av psykisk ohälsa eftersom det är något som är ett växande problem i vårt samhälle. Intresset för dess förekomst,

utvecklingsstabilitet och kända riskfaktorer är något som forskare vill undersöka vidare. De riskfaktorer som har fått mest vetenskapligt stöd är beteendemässiga problem och ångeststörningar hos föräldrar. Ett tidigt ingripande kan vara att föredra för att minska ångestsymptom hos barn både under barndomen men även för att förebygga det senare i livet (a.a).

## 7. Metod

Till vår studie har vi till en början använt oss av enkäter som vi har skickat ut till verksamma pedagoger i åtta olika förskolor i södra Sverige. Vi valde enkät som metod för att nå en bredare massa. Efter insamlandet av enkäter insåg vi dock att materialet var för tunt och utifrån resultatet i enkäterna valde vi att gå vidare med intervju i fokusgrupp för att få en djupare datainsamling.

Intervjuerna gav oss grunden för pedagogernas erfarenheter. Detta, tillsammans med enkäten, möjliggjorde för oss att bredda bilden kring arbetet med psykisk ohälsa i förskolan. Till detta har vi kunnat komplettera bilden med den kvantitativa undersökningens resultat.

### 7.1 Urval

Vi valde till en början att maila ut enkäter till verksamma pedagoger på åtta olika förskolor i södra Sverige där vi beskrev vårt syfte samt våra frågeställningar. När vi endast fick in ett fåtal svar på enkäten, skickade via mail, valde vi istället att skicka ut enkäten i pappersform. Vi besökte förskolorna för att tala om vårt syfte med studien. Samtliga förskolor visade ett intresse för studien när de fick ut enkäterna i pappersform. Vi förmodar att intresset kan ha ökat på grund av tillgängligheten men även på grund av att de fick fylla i enkäten i pappersform, det blev då lättare för respondenterna att få en översikt av frågorna. Enkäten bestod av frågor med olika svarsalternativ för respondenterna att kryssa i. Under varje fråga fanns ett öppet svarsfält för respondenterna att lämna egna kommentarer och reflektioner.

Till vår intervju i fokusgrupp har vi använt oss av fem deltagare som alla är verksamma i förskolan. Vi valde att göra ett urval utifrån en förhoppning om bredd i gruppen. Vår önskan var en variation utifrån kön, ålder och yrkeserfarenhet. Variationen av personerna som deltog i intervjun blev utifrån ovanstående kriterier. Vi har utgått från Dahlin-Ivanoff & Holmgren (2017) kärnkomponenter som innebär en grupp som är i en tillåtande miljö. Att människor interagerar med varandra. Att det finns en gemensamhet och delad erfarenhet. Deltagarna bär makten över samtalet och slutligen att skapa en medvetenhet i ämnet mellan respondenterna. Författarna (2017) skriver vidare att det handlar om att människor interagerar med varandra i samtalet.

### 7.2 Datainsamling och bearbetning

De insamlade enkäterna sammanställdes i ett gemensamt formulär. Genom sammanställningen kunde vi få en lättöverskådlig bild av respondenternas svar. Vi kunde också på ett smidigt sätt lyfta om det fanns något svar i enkäten som avvek från majoriteten. Vi arbetade med resultatet från enkäterna först enskilt. Efter enskild reflektion, lyfte vi våra tankar gemensamt och diskuterade vad vi kommit fram till. Enkäterna i pappersform gav oss dock ett tunnare material än vi önskat. Utifrån enkätresultaten valde vi därför att gå vidare med intervju i fokusgrupp. Intervjuerna kunde ge oss en mer nyanserad bild av ämnet och där vi utifrån svaren hade en

möjlighet att ställa följdfrågor. Intervjuerna spelades in med hjälp av ipad och mobiltelefoner. Det fördes även anteckningar under intervjuens gång för att fånga viktiga aspekter. Efter att intervjun var genomförd började vi med att transkribera materialet. Efter transkriberingen sökte vi individuellt efter intressanta aspekter och gemensamma nämnare i respondenternas svar. Vi sökte även efter svar som stack ut. Efter den individuella genomgången reflekterade vi gemensamt och sammanställde det vi ansåg var intressant från intervjun.

## 7.3 Reliabilitet och Validitet

Syftet för kommande studie är att beskriva förskolepersonals egna erfarenheter av att hantera psykisk ohälsa. Som utgångspunkt vill vi nämligen komma närmare en uppfattning om vad som kan förbättras, genom att tillämpa ett normkritiskt perspektiv och erfarenheterna som ligger till grund för KASAM-metoden. Studiens analytiska förhållningssätt, har sina begränsningar vad gäller att fastställa validiteten. Enligt Eriksson Barajas, Forsberg & Wengström (2013) går validitet ut på att mäta det vi vill få reda på, det som är väsentligt för ett innehåll. Det kan granskas på olika sätt bland annat genom innehållsvaliditet som går ut på att ha frågor som är relevanta. Begreppsvaliditet handlar om att ha olika hypoteser kring det som ska mätas. Kriterievaliditet innebär att mäta något som även andra instrument mäter. Dvale (2015) beskriver att det är viktigt att i sin roll som forskare klargöra sin speciella anknytning till det fenomen som studeras. Genom det kan de inblandade i studien kritiskt bedöma i vilken mån omständigheterna kan ha påverkat tolkningen av resultatet och på så vis validiteten. Eriksson Barajas, Forsberg & Wengström (2013) menar att reliabilitet används för att uppskatta vilken trovärdighet som finns för en mätning. Om det är en god mätning är reliabiliteten hög. När reliabiliteten är låg beror det på att det till exempel har varit en otydlighet i instruktionerna som getts eller en otydlighet i det frågeformulär som har getts ut. Reliabilitet handlar om det sätt vi mäter på. Enligt Eriksson Barajas, Forsberg & Wengström (2013) kan reliabilitet definieras som något som kan ge samma resultat vid olika mättillfällen, något som kallas för replikerbarhet. Vi har eftersträvat av att nyttja sådana analytiska verktyg som har bred acceptans inom forskningen såväl som styrdokument och utformningen av skolan och förskolan. Dessutom är vårt mål med studien att belysa vilka potentiella normer som gör det svårt för pedagoger att identifiera psykisk ohälsa, varför just det normkritiska perspektivet faller sig naturligt. Med det beskrivet anser vi alltså att validiteten, trots studiens utformning, inte utgör ett hinder för att uppnå den kunskap som studien syftar till att tillföra. Av vår datainsamling kan dessutom sägas att vi använt oss av blandat urval med såväl kvantitativ som kvalitativ data. Med dessa ovanstående tillvägagångssätt utgör det det mest relevanta sättet för oss att angripa frågeställningarna av två skäl. Först och främst för att vårt metodval för datainsamling utgörs av såväl kvalitativ som kvantitativ data och för att vi önskar återspegla verkligheten så exakt som möjligt, även om slutsatserna är plats- såväl som tidsbundna.

## 7.4 Forskningsetiska överväganden

Enligt Vetenskapsrådet (2017) är det väsentligt att vara medveten om att etiska överväganden och riktlinjer påverkar forskningen och dess kvalitet, vilket gör det viktigt att använda forskningen på ett pålitligt sätt. Vi har i detta arbete varit medvetna om de fyra allmänna huvudkraven på forskning som omfattas av informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2002). Utifrån Informationskravet har vi informerat respondenterna om vårt syfte. Kvale

(1997) skriver om informerat samtycke, det innebär att de medverkande deltar frivilligt i studien och har rätt att avsäga sig sin medverkan när som helst under studiens gång. Även Bell (2006) skriver att konfidentialitet är ett löfte om att de medverkande inte ska kunna identifieras. Respondenterna har även blivit upplysta om att deras svar inte ska kunna identifieras. Vi har även informerat om att vårt material endast kommer att användas i studiesyfte men att det kommer att publiceras i DIVA på Linnéuniversitetets portal för examensarbeten. Vi fick ett samtycke till detta.

## 8. Resultat

I kommande avsnitt redovisar vi resultaten från vår enkätundersökning och vår intervju i fokusgrupp. Innehållet är indelat i två olika rubriker för att kunna särskilja enkät mot fokusgrupp.

### 8.1 Enkät

I enkätundersökningen deltog 44 respondenter. 73,8 % av dem var förskollärare, 23,8% var barnskötare samt 2,4% var förskole-resurser. Respondenterna kryssade i de alternativ som de ansåg stämde överens med psykisk ohälsa i förskolan. Under varje fråga fanns även ett öppet fält för övriga kommentarer som de själva kunde fylla i. Det vi fann som relevant, och har valt att redovisa beskrivs nedan.

#### Hur skulle du definiera psykisk ohälsa?

Pedagogerna uppger definitioner som "oroliga barn", "utåtagerande barn" samt "rädda barn". Respondenterna kryssar i att psykisk ohälsa kan definieras som "rastlösa barn" samt "trotsiga barn". I enkäten framkommer det även reflektioner kring definitionen av psykisk ohälsa bland barn. Uttryck som framgick i det här sammanhanget var.

"det går inte alltid att definiera psykisk ohälsa under ett ord då man måste se varje enskild individ och man kan inte jämföra ett barn med ett annat"

"Psykisk ohälsa? Ja. Psykisk ohälsa eller ett normalt förekommande beteende hos en del barn? Psykisk ohälsa? Normal utveckling? Vem avgör om det är ohälsa att ex vara utåtagerande"

"Barn som inte leker får man ha lite extra koll på och ifrågasätta varför dom inte leker".

"Psykisk ohälsa kan yttra sig på olika sätt. Symptomen visar sig olika, beror på (miljö, arv osv).

## Har du någon gång kommit kontakt med barn som befinner sig i psykisk ohälsa?

I enkäten ställer vi frågan om pedagogerna kommit i kontakt med barn som befinner sig i psykisk ohälsa i förskolan, Enkäten visar att det finns delade erfarenheter av detta. 4,3% uppger att de inte vet om de kommit i kontakt med psykisk ohälsa. 2,3 % fyller i att de inte kommit i kontakt med psykisk ohälsa alls. Majoriteten, 93,2%, anger dock att de mött psykisk ohälsa bland barn i förskolan.



## Vad anser du är förebyggande metoder i arbetet med barn som befinner sig i psykisk ohälsa?

Vidare efterfrågar vi om deras uppfattning av användbara, förebyggande metoder. Majoriteten av respondenterna anser att psykisk ohälsa går att förebygga genom “vägledande samspel med vårdnadshavarna”, “handledning med specialpedagog” samt “ge barnet verktyg att kunna hantera sin psykiska ohälsa”, även att “koppla in annan profession” samt “stärka barnet i gruppen”. Det är endast en respondent som anser att “det löser sig själv”. Gällande förebyggande metoder använde sig pedagogerna bland annat av följande uttalanden:

“Annan profession om man provat ovanstående alternativ själv först. Viktigt med struktur, hitta metoder som passar. Möta barnets behov, ge feedback. ta vara på det som barnet är bra på, goda sidor. se inte problemen se det positiva”

“viss psykisk ohälsa tror jag också handlar om uppfostran och relationen till föräldrar samt rutin och regelbundenhet”

“ge tid och ha tålamod, var närvarande följ upp situationen som inträffat men "älta inte”

“Viktigt att uppmärksamma och ta tecken på psykisk ohälsa på allvar. Att tillsammans arbeta för att förebygga och möta med stöd”

“Stärka barnet i sin självkänsla, utmaningar i barnets nivå så hen känner sig lyckad”

“Koppla in annan profession vid behov”

“Även stärka barnets självkänsla “du duger”

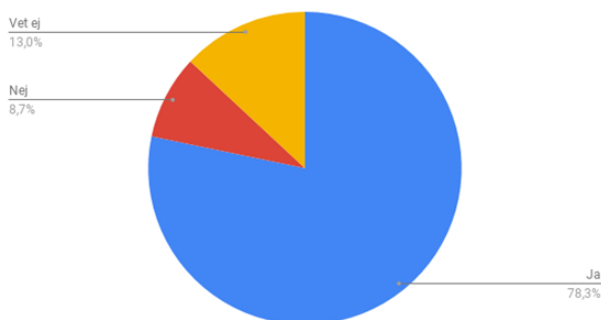
“Minskade barngrupper där man hinner se och vara uppmärksam”

“I vissa fall kan det vara vårdnadshavarna som är en bidragande orsak till den psykiska ohälsan och då ska högre insatser kopplas in, t.ex. socialtjänst. Vi som pedagoger kan stötta och ge verktyg men för att kunna det, måste vi veta alla orsaker bakom den”

## Går det att förebygga psykisk ohälsa på förskolan?

På frågan om psykisk ohälsa är något som kan förebyggas är det 8,7 % av respondenter som anser att psykisk ohälsa inte kan förebyggas samt 13 % av respondenter som kryssar i att de inte vet om det går att förebygga psykisk ohälsa på förskolan. En gemensam nämnare i enkäten är att samtliga uppfattar att flera metoder är betydelsefulla för att förebygga psykisk ohälsa i förskolan. Trots att resultatet visar på betydelsen av förebyggande metoder lyfts alltså ändå osäkerheten fram hos några respondenter om det går att förebygga psykisk ohälsa på förskolan överhuvudtaget.

Antal för Går det att förebygga psykisk ohälsa på förskolan?



## 8.2 Intervju i fokusgrupp

### 8.3 Pedagogers erfarenhet av psykisk ohälsa

I vår fokusgrupp framkommer det att respondenterna har varierad erfarenhet av att komma i kontakt med psykisk ohälsa hos barn. En respondent berättar bland annat att personen inte har någon erfarenhet av barn som befinner sig i psykisk ohälsa. Övriga respondenter i gruppen beskriver att psykisk ohälsa är något som finns utbredd men som visar sig på olika sätt hos barn. Flera pedagogerna uttrycker att de känner en osäkerhet i att kunna avgöra och bedöma om det är en ohälsa ett barn befinner sig i eller om det är något annat som påverkar. Uttryck som framkommer är:

”Det är det som är så svårt med psykisk ohälsa eller är det några som är såna, är det något som de mår dåligt av eller är de som de är. Det är jättesvårt”

”Det är väl det som är det kluriga här egentligen o veta har jag mött det”

”Det svåra tror jag är att pedagogerna behöver se det, kunna förstå signalerna från barnen vad de visar, kanske inte anklaga barnet för det den gör”

En respondent fortsätter samtalet med att berätta att personen inte stött på något barn i psykisk ohälsa. Under samtalets gång börjar personen ifrågasätta om inte några av de barn som hen mött faktiskt har befunnit sig i en ohälsa. Personen lyfter de barn som har svårt att släppa fram känslor och de barn som är helt tysta på förskolan men som pratar tillsammans med en förälder. Hos respondenterna kommer det fram en osäkerhet i att veta vad som är psykisk ohälsa och vad som är barnets personlighet.

”Dom som väljer att vara tysta till vuxna men som pratar jättemycket med kompisarna eller kanske helt tysta på förskolan o bara bubblar så fort föräldrarna kommer och hämtar. Det är nåt man tänker är det bara personligheten eller vad är det som händer för nåt i dom när de är hos oss”

I fokusgruppen samtalar respondenterna om att pedagoger behöver kunskap för att få upp ögonen på rätt saker när det kommer till psykisk ohälsa hos barn. Att fånga upp de barn som behöver hjälp för att utifrån det se vad som behövs göra. Respondenterna berättar att de barn som inte gör som vuxna förväntar sig kan uppfattas vara jobbiga. Respondenterna berättar även om att finns en förklaring till varför vissa barn agerar som de gör. Samtalet fortsätter vidare med att ohälsan innebär att man ser en förändring hos barnet. Det kan vara en förändring i exempelvis humöret, från att barnet är tyst till vara arg. Respondenternas erfarenhet av ohälsa är att barnet börjar bete sig på ett annat sätt än vad som är karakteristiskt för barnet. Återkommande i samtalet kring pedagogers erfarenhet är att kunskap behövs för att fånga upp olika signaler. Respondenterna berättar även att pedagoger inte kan låtsas som ingenting för då får inte barnet den hjälp barnet har rätt till.

“Man har mött så många olika sätt och olika barn och hur de hanterar det här med känslor men om det är en ohälsa det är ju svårt o veta”

“Det kanske är en obalans en liten period för de kanske inte är över en lång tid utan kan vara en period, det är jobbigt i livet av nån sorts anledning som man behöver fånga upp. Det är väl lite det som det handlar om, låtsas vi som ingenting såklart att barnet inte får det bättre”

“Jag tycker att det finns ganska utbredd men det beror på hur det syns hur dom visar sig och hur barnen beter sig och hur de visar sina emotionella känslor”

Enligt flera respondenter är det svårt att upptäcka psykisk ohälsa samt förstå signaler från barnet. Dock är det viktigt att inte anklaga barnet, utan att man kritiskt ser till sig själv som pedagog. Ett barn kan ses på två olika sätt och därför menar respondenterna att pedagoger behöver hitta gynnsamma strategier för barnet.

“Vad är det jag ska se, vad behöver jag se för det här barnet?”

## 8.4 Pedagogers erfarenhet av symptom i samband med psykisk ohälsa

I fokusgruppen framkommer det att respondenterna anser att psykisk ohälsa kan visa sig på många olika sätt. Respondenterna samtalar om utåtagerande barn men även om tysta barn och att det är förändringen i beteendet som pedagoger ska vara uppmärksamma på. De ger exempel på att barn som exempelvis brukar leka mycket med andra barn men helt plötsligt väljer bort leken eller som vill sitta i knät, ett barn som bryter ihop för småsaker. Respondenterna berättar att de utifrån det kan hamna i ett läge där de inte vad de ska göra dock ser de en förändring hos barnet som inte är till barnets fördel. De lyfter fram olika symtom där de beskriver att barn som befinner sig i psykisk ohälsa kan vara stökiga, uppmärksamhetssökande, rastlösa eller utåtagerande. Barn i psykisk ohälsa kan springa runt och inte komma till ro, jaga andra barn och vuxna, fastna i aktiviteter eller inte landar i någon aktivitet alls.

“Jag tror det är många olika från många olika barn det finns liksom inte ett sätt”

“Tror framförallt att man ser en förändring hos barnet, på något sätt från att vara jättearg till att vara tyst eller tvärtom eller på nåt sätt börja bete sig på nåt annat sätt från vad man brukar göra typ verbalt”

“Det har jättemycket med var själva den psykiska ohälsan ligger någonstans, vissa kanske behöver att man är närvarande och bara liksom ger en fristad medan andra kanske i vissa fall behöver pushas lite. Det är nog väldigt, väldigt olika”.

Respondenterna samtalar om att de barn som befinner sig i psykisk ohälsa kan både vara tysta och introverta, vilja vara själva. Barnen kan visa beteenden som de vuxna tidigare inte har sett eller att barnet visar en personlighetsförändring och utifrån det börjar bete sig på ett annat sätt. De lyfter kunskap som betydelsefullt eftersom många barn som är i psykisk ohälsa har tysta symptom och utifrån det kan hamna i skymundan och kan därför även behöva hjälp. Respondenterna lyfter även vikten av kompetens och kunskap. Pedagogerna menar att det är av stor vikt. Både i att kunna uppmärksamma barnens symtom på psykisk ohälsa och vikten av att använda rätt verktyg i rätt situation. Det lyfts fram att man inte har möjlighet att se allt om man inte har kunskapen. Erfarenhet som pedagog lyfts också som en viktig faktor gällande kunskapskompetens. Med tiden och mötet med barnen skapas en kunskapsbank att använda sig av.

“Sen så ligger det lite i den vuxnes natur också tror jag, alltså att det inte bara är kunskap och kompetensen utan man kanske kan ha det i sig lite”

“Jag tror faktiskt inte att man utan kunskapen ser allt”

“Vi har fått erfarenheter genom både jobb och praktik och skolan har vi fått lära oss en hel del och sen lär vi oss av våra kollegor.”

“Det är ju mycket kunskap för det visar sig på olika sätt. Och det är liksom inte, en nyckel till alla barn, utan det är ganska brett, man behöver se det både utåtagerande men även inåtagerande och avvikande, så kunskap är väldigt viktigt



med. Men jag tänker också att det liksom är ju inte bara för dom som behöver stöd utan det är för hela barngruppen”

”Stöttar vi inte det här barnet som stör så kommer inte resten av barngruppen må väl av att den vispar runt eller att den inte har någon att leka med, det liksom reagerar dom andra barnen på, så det är ju betydelsefullt för barngruppen, och för arbetslaget när man ska möta dom och skapa förutsättningar. Så på ett sätt är det inte bara ett barn, det drabbar ju gruppen”

I fokusgruppen diskuteras det vidare att även personlig fallenhet är viktigt. Att det finns ett intresse hos pedagogerna för att ta reda på mer kunskap, och viljan av att förändra sitt arbetssätt. En pedagog säger att det handlar om vilka glasögon pedagogerna väljer att ta på sig och hur de väljer att tolka situationen. Här lyfts reflektionstiden och dess roll i arbetslaget upp. Att gemensamt arbeta fram en plattform att stå på där valet av glasögon diskuteras. Reflektion kan även leda till att ta tillvara på varandras kvaliteter. Att man gemensamt frågar sig vad ser du? vad ser jag? En respondent anser att reflektion i arbetslaget är viktigare än kunskap utifrån när det kommer till psykisk ohälsa hos barn. Kunskapen ger inte bara barnet som befinner sig i psykisk ohälsa hjälp, det gynnar hela barngruppen. Mår barnet i ohälsa bra så är det förmodligen anpassningar som kan gynna hela barngruppen. Och är det ett barn med utåtagerande beteende, utifrån sin ohälsa, gynnar kunskapen om att kunna skapa strategier och ett lugn i gruppen.

Ett dilemma som framträder i diskussionen är när pedagoger i arbetslaget inte tycker likadant. Det uttrycks som att en kollega väljer att inte se svårigheten som ett barn befinner sig i. Verksamheten behöver då ses över och en omorganisation kan behövas. I fokusgruppen lyfter en respondent att om en pedagog inte är närvarande med barnen utan gör annat kan inte heller denna pedagog, av självklara anledningar, få en helhetsbild av barnet och i exempelvis vilka situationer det blir svårigheter för barnet. Eller också se när det fungerar bättre.

Sårbarheten och dialogen måste finnas kollegor emellan. Att hjälpas åt, ibland backa och ibland leda arbetet. Men samtalet i fokusgruppen leder också till frågor kring, hur når man en kollega som väljer att inte se? Hur ska man nå varandra i samtalet när man har helt olika utgångspunkt? Ännu en gång lyfter gruppen vikten av att se de olika kvaliteterna som finns i arbetslagen och att dela upp arbetsfördelningen utifrån det man är bra på. De menar på att det är viktigt med nya erfarenheter för att utvecklas som pedagog och arbetslag. Flera håller med om argumentet och intygar om att man måste gå utanför sin bekvämlighetszon för att vidga sina kunskaper och tankar, viljan att utvecklas själv. Svårigheten i att hinna reflektera kring allt i det dagliga arbetet.

Verksamheten ska arbeta med många olika aktuella frågor och ämnet psykisk ohälsa är intressant men ibland vet inte pedagogerna hur de ska få tid till allt. De menar att det behövs en balans och ibland också stöd från rektor och specialpedagog i att stanna upp och fokusera på vad som är det viktiga, just nu. Slutligen utifrån pedagogernas erfarenhet och kunskapskompetens gällande ämnet psykisk ohälsa beskrivs de olika förutsättningarna som förskolan ställs inför. Pedagogerna lyfter att i vissa områden är det över 90% förskollärare och i andra kanske bara 30-40%. De problematiserar vilka

förutsättningar det ger för barn som befinner sig i psykisk ohälsa och vilka erfarenheter bär de pedagogerna i förskolan med sig gällande psykisk ohälsa?

“nya erfarenheter får man ju inte om man gör samma sak hela tiden heller”

## 8.5 Insatser - vilka insatser behövs i arbetet med psykisk ohälsa?

I fokusgruppen diskuteras det vilka insatser och förebyggande metoder som behövs utifrån verksamhetsnivå. De beskriver att det inte är personalens rop på hjälp som väger tyngst utan de upplever att det behövs en diagnos för att komma vidare med insatser. En respondent uttrycker det som

“måste diagnosen finnas först innan man kan få hjälp, när man kunde hjälpt barnet tidigare så man slapp ställa till med en allvarlig variant av diagnos. För jag tror faktiskt att det påverkar.”

Samtalen fortsätter där respondenterna inte alltid anser att det behövs diagnoser, men kartläggningar för att rätt insatser och anpassningar kan sättas in. Även en dialog med chefer för att det ska finnas en förståelse i vilket arbete som pågår i verksamheten, samt för att få insikten i om resurs eller andra hjälpmedel behöver tillföras. Dialogen pedagoger emellan ses också som en viktig faktor i hur verksamheten kan ge goda insatser för barn som befinner sig i psykisk ohälsa. För att pedagogerna ska vara ett bra stöd och bollplank/ kunskapsbank för varandra behövs kunskaper. Kunskaper i hur man faktiskt ska stötta varandra och hur man ska bemöta barnen som befinner sig i ohälsa. I fokusgruppen beskrivs det även att det behövs ett intresse för att ta till sig denna typen av kunskap. Även ett intresse i att se barnens behov och bry sig om barnet. Pedagogerna lyfter även vikten av att alla som ingår i verksamheten ska kunna se till alla olika typer av barn.

“Du kan ha alla utbildningar i världen, men om du ändå inte har det där. Alltså kan se barnen och ha dom glasögonen, alltså då spelar ju det ingen roll.”

Andra förebyggande insatser som lyfts fram, utifrån hela verksamheten, är synen på sitt eget arbete och vad man själv är med och skapar för normer. Det diskuteras i fokusgruppen kring att hjälpa barnen att lyckas i relationerna med andra barn. Ett exempel som beskrivs är begränsningen som pedagoger kan göra i lekgrupper. De samtalar vidare om att skala av intrycken och begränsa konfliktfyllda situationer, allt för barnets bästa. Respondenterna lyfter även fram, utifrån sitt eget arbetssätt, självinsikten i exempelvis hur ofta man tillrättavisar ett specifikt barn. Utifrån denna självinsikt kan man stoppa negativa roller som läggs på barnen.

En svårighet i det “närvarande arbetssättet” är just bristen på personal. I fokusgruppen är respondenterna överens om att det är svårt att räcka till och stanna upp. De beskriver svårigheten att som pedagog räcka till i en barngrupp med till exempel 13 barn och endast två pedagoger. Att försöka ligga steget före, och förebygga exempelvis oro eller konflikter. De lyfter reflektioner som att de gånger man har möjlighet att vara närvarande i leken så skapar man bättre förutsättningar för att hinna vara steget före. Respondenterna lyfter även att det är viktigt med en tydlig organisationen. Om man har en fungerande organisation där man bestämmer var man som pedagog ska vara och

vilka aktiviteter som är fungerande så underlättar det arbetet med barn i psykisk ohälsa. Strukturen och organisationen leder också till att pedagogerna känner att de kan besvara barnen på ett bra sätt. De menar på att det är viktigt att handla på ett genomtänkt och förklarligt sätt i mötet med barn som är i psykisk ohälsa.

## 8.6 Insatser - Förebyggande metoder och strategier till stöd för pedagogen, stöd för barnen

Under intervjun i fokusgruppen beskriver pedagogerna att barnet behöver få rätt stöd, hjälp och goda förutsättningar att visa vad barnet vill. Vuxna ska inte anklaga barnet utan se signaler som barnet visar. Vuxna ska vara självkritiska och på egen hand vilja söka kunskap för att faktiskt veta om det är psykisk ohälsa eller något annat. Pedagogerna lyfter även vikten av att ha en tydlig organisation för att förebygga psykisk ohälsa. Det är nödvändigt med en god struktur och förväntningar där barnet vet vad som kommer att hända på förskolan. Pedagogerna samtalar om att alla barn behöver en tydlig struktur, främst barn som har det tufft i sin hemmiljö. Barn behöver få veta vad som ska ske under dagen där de också förstår vad vuxna förväntar på förskolan. Det beskrivs, att en strategi att arbeta med, är goda förberedelser för alla barn men främst för de som har svårt att byta aktiviteter under dagen. De vuxna som möter barnet behöver även vara förberedda och planera för att skapa goda förutsättningar.

“Jag tror på struktur som förebyggande, helt såhär grundläggande för alla barn. Man gör ungefär lika varje dag...så vet man att när jag kommer till förskolan så kommer det här hända, lite samma ordning och samma regler”

Respondenterna samtalar om olika hinder som kan uppstå på förskolan, där man som pedagog kan hamna i olika dilemman där de ställer sig frågan om man ska låta vissa barn bara få landa eller om man ska försöka jobba med det. Samtalet kretsar kring hur det blir när barnen byter verksamhet och fortsätter till förskoleklass. Har man gjort barnen en otjänst genom att vara “för närvarande”. Senare hamnar barnen i en verksamhet där dem behöver vara mer självständiga. Det finns en osäkerhet i vad som är rätt och fel val att göra.

“Gör man då en björntjänst genom att låta de vara nära och ha tryggheten”

De lyfter psykisk ohälsa som något som kan se olika ut och utifrån det behöver barn olika strategier. Vissa barn behöver närvarande pedagoger som stöd, andra vill bara ha en “fristad” medan andra behöver pushas mer. Det viktiga är att börja läsa av situationen och se det förändrade beteendet. Nästa steg blir att kartlägga när, var och hur fungerar det, bra eller mindre bra? och utifrån den kartläggningen komma fram till bästa stödinsatsen. En viktig del i arbetet är också att involvera föräldrarna. Genom en dialog med föräldrar kan pedagogen och föräldrarna gemensamt samtala om man ser samma förändring hemma som på förskolan. Vad kan det bero på?

“vi är lite psykologer också i vår profession, men vi kan inte va hur mycket som helst, vi kan säga -jag svarar så mycket jag kan men dom här kan hjälpa dig ännu mer å sen har vi vår specialpedagog”

Pedagogerna fortsätter med att belysa vikten av att ta hjälp av specialpedagog, och andra professioner för att skapa bästa förutsättningar för barnet. Deras första steg beskriver dem som att reflektera i arbetslaget, kartlägga situationen. När de sedan känner att de behöver ytterligare hjälp tar de kontakt med specialpedagogen för tips och råd gällande situationen. Specialpedagogen kan observera och ge sin bild av ohälsan. Pedagoger ser saker på olika sätt utifrån olika erfarenhet. Barnen kan också bete sig olika utifrån vilken vuxen de möter. Öppenheten i arbetslaget känns relevant och pedagogerna lyfter vikten av ett tillåtande klimat där frågor och funderingar lyfts. Allt ska handla om att få fram det bästa för barnet. Öppenheten kan också handla om att pedagogerna pratar om sin arbetssituation. Förutom specialpedagog lyfts kontakt med psykolog in. Det uppstår dock en ovisshet i gruppen om pedagogerna själva kan ta kontakt med psykolog eller om den kontakten bara kan ske via hemmet. Även barnavårdscentralen (BVC) beskrivs som en bra profession att samarbeta med, BVC erbjuder vägledande samspel av bland annat kurator. Samarbetet med specialpedagog är återkommande men pedagogerna belyser också specialpedagogens arbetsbelastning och otillgängligheten på grund av det.

”kunna säga att jag tycker det här är jättesvårt eller jättejobbigt, inte bara va den som- det här fixar jag. utan det är ok ibland att tycka att, vi hjälps åt att komma på bra sätt och att bemöta på.”

”Finns det ett gott samarbete med andra professioner kan kunskapen vidgas kring dessa barn”

“sen har vi våran specialpedagog, och hon har mycket, så man hinner ju bara träffa henne emellanåt”.

I Fokusgruppen beskrivs det att på grund av specialpedagogens arbetsbelastning hinner inte denne ha kontakt med alla familjer som är i behov av stöd. Pedagogerna själva får tänja på sin arbetsbeskrivning och ibland känner dem sig som både kuratorer och psykologer. Känslan av att göra för mycket eller för lite är ständigt återkommande. De är överens om vikten av att förmedla vidare kontakten till andra professioner. Samtalet fortsätter dock kring om alla tips och råd som föräldrar får är bra. Det lyfts fram att pedagogerna tycker att en återkommande åtgärd, från andra professioner, är att vara mer tid på förskolan. Pedagogerna anser inte att detta är en lösning. Förskolan kan inte bära hemmets ansvar i de fall där barnet mår dåligt, ett samarbete måste finnas och förskolan har sina begränsningar. Begränsningar som handlar om barngruppens storlek och personaltäthet.

“Vi kan göra mycket men vi kan inte göra allt här”

Rektor/ förskolechef och socialtjänsten är också viktiga aktörer. Framförallt rektor/förskolechef för att i det dagliga arbetet förmedla en uppdaterad bild av vad som händer i verksamheten. Socialtjänsten blir involverade om pedagogerna känner att något inte står rätt till utifrån barnets ohälsa. Vikten av att anmäla beskrivs i gruppen och deltagarna håller med varandra om att det inte behöver vara så stort steg som det känns som vid första tanke. Förskolans roll kan dock vara avgörande i helheten kring ett barn och en anmälan beskrivs i gruppen som att det kan vara en sista pusselbit.

“Man kan alltid ringa och rådfråga. Det behöver inte vara en anmälan direkt men då kan man rådfråga och då kan de också avgöra, ska det anmälas eller inte anmälas, ganska tidigt.”

Utifrån barn som befinner sig i psykisk ohälsa, och den variationen som ryms inom det området, är rörligt resursteam också en profession att kontakta. Det beskrivs att denna form av stöd är av stor vikt. Teamet observerar barnet, verksamheten som barnet befinner sig i, och handleder pedagoger i arbetet att möta barn i ohälsa. Vikten av att starta en reflekterande process i arbetslaget där man får ifrågasätta, vända och vrida och sätta ord på vad som händer för barnet i förskolan är relevant. Pedagogerna beskriver en avsaknad i att hinna reflektera och lyfter som en sista profession att samarbeta med, kollegorna. Kollegorna bär med sig olika erfarenheter och synsätt och genom reflektion delar man med sig av sina tankar och kunskap.

## 9. Analys

### Pedagogernas syn på erfarenhet och utmaningar av psykisk ohälsa

Pedagogerna i vår studie tycks, utifrån såväl enkätundersökningen som intervjuerna, inte kunna enas kring en entydig definition av psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa är något som hänger samman med det som Eriksson (2015) menar är känslan av sammanhang och något som skapar gott välbefinnande och god hälsa. Socialstyrelsen (2013) instämmer i svårigheten som finns att definiera psykisk ohälsa, eftersom det är ett brett område som innefattar bland annat oro, nedstämdhet, ångest och depression. Detta återspeglas väl i våra respondenters svar på flera sätt. Inställningen och förståelsen av psykisk ohälsa är dessutom något som påverkas av de sociala normer och värderingar som omgärdar det. Normen förutsätts tala om vad som är normalt eller inte normalt och det krävs då att normen, för att just kunna påvisa vad som är normalt, placeras i opposition till det som anses onormalt. Normer och värderingar är invävda i det sociala samspelet där de spelar en roll i andra sociala uttryck som till exempel kunskap, identitet och makt. Enligt Kalonaityte (2014) kan makt kopplas samman med normer.

Utifrån enkäten ställer sig en av respondenterna frågan om det är ohälsa eller ett normalt förekommande beteende? Något som de andra respondenterna i fokusgruppen även reflekterar kring där de inte alltid vet när det övergår och blir ohälsa. Detta tyder på att det finns en osäkerhet för att veta om det faktiskt är en ohälsa eller om det är barnets personlighet. Det framkommer också att pedagoger har en varierad erfarenhet av psykisk ohälsa. Detta är även något som vi skriver om i texten där psykisk ohälsa är något som kan definieras på många sätt och något som uppfattas olika. Ett barn kan till exempel uppfattas på två olika sätt av två pedagoger, något som kan ha skapats av olika normer på förskolan.

En respondent svarade i enkätundersökning på frågan om hur man kan förebygga psykisk ohälsa hos barn med att ”det löser sig själv”. Detta tyder på att respondenten anser att psykisk ohälsa är något som barnet förmodligen växer ur, eller till och med något som eventuellt inte ens finns på förskolan. Utifrån enkäten är psykisk ohälsa

något som alla inte anser går att förebygga samt att någon inte vet om det går att förebygga. Det kan tolkas som att det kategoriska perspektivet ligger i fokus hos några pedagoger som kan resultera i att ansvaret läggs på barnet och inte på omgivningen. Det kategoriska perspektivet kan diskuteras utifrån ett normkritiskt synsätt med normkritisk handledning, självvärdering, vägledande samtal samt gemensamma diskussioner inom personalgruppen där ämnen som psykisk ohälsa tas upp. Detta kan även utvecklas med stöd i att utmana normer som redan är satta. En annan respondent skriver i enkätundersökningen att psykisk ohälsa är något som går att förebygga genom gemensamt arbete där man stöttar och möter barnet i sin självkänsla. Även ge utrymme för utmaningar på barnets nivå så hen känner sig lyckad. Detta tyder på att det är viktigt att jobba med KASAM på förskolan för att barn ska uppfatta sig själva som betydelsefulla. I fokusgruppen samtalar respondenterna om psykisk ohälsa som något som går att förebygga men att det behövs rätt stöd. Det visar på att det finns en erfarenhet av att möta barn som är i psykisk ohälsa men att erfarenheten är varierad och att det finns många utmaningar med att upptäcka psykisk ohälsa, något som visar på att det inte alltid är enkelt att göra eftersom barn många gånger anpassar sig och inte visar att de mår dåligt.

## Förebyggande metoder

Respondenterna i fokusgruppen berättar att det är betydelsefullt att lyssna på de signaler som barnet visar när hen till exempel är oroligt, springer runt eller är rastlöst. Det hänger ihop med att pedagoger behöver kunskap för att barn ska få goda förutsättningar i förskolan eftersom de barn som inte hanterar sin ohälsa enligt Eresund & Wrangsjö (2008) också kan få det svårare med relationer. Det kan i sin tur leda till att de hamnar i situationer där de själva inte har ork att hantera det som de utsätts för. Psykisk ohälsa kan förebyggas genom att arbeta aktivt med att ge barnen rätt verktyg så att de kan hantera verkligheten annorlunda, också i relation till deras egna eventuella ohälsa. Det är något som Edwards m.fl. (2010) skriver om. Skulden ska inte läggas på barnet, det är istället de vuxna som behöver ligga steget före för att förebygga. Det är något som behöver sättas i relation till det normkritiska perspektivet som vi beskrev tidigare i texten, och som handlar om att upptäcka normer och värderingar som ligger till grund för socialt samspel och socialisation.

Många pedagoger i studien arbetar utifrån det normkritiska perspektivet, genom att de försöker stötta barn som har det svårt. De ser barns signaler som ett rop på hjälp. Normkritiska perspektiv innebär enligt Bromseth och Darj (2010) att ta reda på de normer som till exempel finns i en specifik verksamhet och om dessa normer får positiva eller negativa konsekvenser för individer. Enligt respondenterna i fokusgruppen finns det vissa normer som vuxna har skapat och utifrån det förmedlat normerna vidare till barnen. Detta är något som respondenterna berättar om där de samtalar kring ordet nej och hur barn som ofta får höra ett nej kan riskera att bli stämplade av andra barn. Barnet kan utifrån det få skulden för något de inte gjort. En respondent uttrycker det som att pedagoger kan uppleva ett barn som stökigt men att det egentligen finns en anledning till det stökiga beteendet. Enligt Ogden (2013) kan barn som är utåtagerande och aggressiva avvisas av sina kamrater. En respondent uttrycker det som att de barn som har svårigheter att anpassa sig till vuxnas förväntningar kan riskera att inte passa in i normen och riskerar att betraktas som avvikande. Detta tyder på att det är viktigt med kunskap i förskolan för att kunna upptäcka och bemöta barns psykisk ohälsa för att så småningom kunna erbjuda rätt hjälp och stöd.

Respondenterna berättar att de i stressiga situationer kan hamna i lägen där de använder ord som ”stopp”, ”nej” och ”sluta” för att de är i en ansträngande miljö med många barn. Detta är något som även kan skapa negativa normer för barn. Detta förklarar att pedagogernas normerande beteende och agerande kan skapa normer som inte är till barnets fördel och kan resultera i att barnet utsätts för stigma som kan skapa skam och skuld känslor. Hansdotter (2014) skriver att de normer som berör psykisk ohälsa är något som har skapats på grund av samhällets attityder och den okunskap och de fördomar som kopplas till psykisk ohälsa. Det kan bero på det som Hansdotter (2014) skriver om där det finns en svårighet i att förändra allmänhetens attityder till psykisk ohälsa. Negativa normer kan förebyggas genom att hitta och skapa lyckosamma normer som till exempel att skala av i vissa miljöer eller att se till barnets bästa och utifrån det göra val åt barnen. Detta ger barnen möjligheter att lyckas i verksamheten.

Enligt Edwards m.fl. (2010) kan ett barn utveckla ohälsa på grund av att barnet vistas i sammanhang med många stressfaktorer som påverkar barnet negativt. Respondenterna i fokusgruppen vill vara hjälpsamma och närvarande i den mån det går för att stötta barn. De samtalar om att psykisk ohälsa är något som finns utbrett i förskolan och att barn visar att de är drabbade av psykisk ohälsa på olika sätt till exempel genom att de är tystlåtna, rörliga eller helt enkelt tyr sig till vuxna. Det explicerar på att det ändå finns en medvetenhet hos pedagoger att upptäcka psykisk ohälsa. Respondenterna uttrycker det som att det inte endast finns ett sätt att förebygga psykisk ohälsa utan att det finns flera olika sätt. Respondenterna i fokusgruppen berättar bland annat om att det finns en förklaring till varför barn uppvisar vissa beteenden som till exempel att de är stökiga, rastlösa eller att de springer omkring. Det kan kopplas samman med Mörelius (2014) som skriver att barn många gånger utsätts för olika förväntningar och krav som påverkar deras beteenden på olika sätt.

Utifrån respondenternas samtal kunde vi få en inblick i att respondenterna många gånger utmanas i det normkritiska arbetssättet genom att de inte alltid vet när det blir en ohälsa för barnet. Det normkritiska arbetet kommer ändå fram genom att respondenterna i sina samtal med varandra kritiskt ser till verksamheten och ifrågasätter om det är bristerna i verksamheten som skapar oreda för barnet. Rätt kunskap och tydlig organisation med rutiner är något som de lyfter som förebyggande åtgärder för att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa. Det är även något som framkommer i enkätundersökningen och något som går hand i hand med det som Edwards m.fl. (2010) skriver om där författarna lyfter psykisk ohälsa som något som behöver upptäckas tidigt för att rätt åtgärder ska vidtas.

Vi tolkar att respondenterna i fokusgruppen utgår utifrån det relationella perspektivet där de samtalar om att det är viktigt att hitta lösningar och strategier som underlättar för barnet. Enligt Aspelin & Persson (2015) behövs det relationella perspektivet där omgivning, miljö och organisation behöver ses över för att inte problemet ska läggas över på barnet. Detta är något som kan kopplas samman med det som Salmson & Ivarsson (2015) skriver som kan leda till att normer kan skapas och utifrån det exkludera människor med psykisk ohälsa. Enligt respondenternas svar framkommer det att de arbetar med begreppet KASAM som innebär att fokus ska ligga på att barnet ska må bra och finnas med i ett positivt sammanhang och gemenskap i gruppen.

Respondenterna är medvetna om att barn har olika behov, vissa barn behöver närvarande vuxna medan andra barn behöver, som respondenterna uttrycker det, en fristad för att utveckla trygghet. Deras svar angående vad som definierar hälsa är att se barnets behov och barnets mående där barnet behöver vuxna som bryr sig för att utveckla en ökad känsla av sammanhang. Salmson & Ivarsson (2015) skriver att det är viktigt att omfattas av en god gemenskap och att skapa trygga vänskapsband för att utveckla normer som redan är satta. Detta är något som framkommer i respondenternas svar och något som vi ser går hand i hand med det normkritiska perspektivet som innebär att pedagogerna inte signalerar vad som är eftersträvansvärt utan vad som är rätt för just det barnet. Barn kan inte alltid styra sina känslor som kommer fram i olika situationer (Hellström, Hanell & Liberman 2003). KASAM är dock en metod som kan utvecklas genom att respondenterna behöver ännu mera kunskap om psykisk ohälsa för att skapa sig en bättre förståelse av hur barns ohälsa utvecklas. Det handlar om att bättre förstå det barnet visar för att kunna förstå när det rör sig om en ohälsa. Barnet förstår inte alltid sig själv och förstår därför inte heller sina egna handlingar. Mian (2013) skriver att tidiga insatser behövs för att skapa goda förutsättningar för barnet, något som respondenterna i bland annat fokusgruppen lyfter som betydelsefullt. För att fokus på ett negativt sätt inte ska hamna på barnet är det viktigt med ett normkritiskt arbetssätt.

## Sammanfattning

Av vår undersökning framkommer att det finns erfarenhet av att använda sig av olika strategier för att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa. Pedagoger ställs inför flera utmaningar med att upptäcka och bemöta psykisk ohälsa i förskolan. I våra resultat visar det sig dessutom att det behövs ännu mera verktyg och kunskap för att förebygga psykisk ohälsa. Respondenterna i både enkäten och fokusgruppen belyser vikten av förebyggande arbete kring psykisk ohälsa. De menar på att pedagoger behöver arbeta både med vägledande samtal samt utvärdering av verksamheten, även en god organisation och närvarande vuxna är betydelsefullt för att förebygga psykisk ohälsa i förskolan. Det handlar om prioriteringar för att avgränsa och skapa tydlighet hos barnet. Det handlar om samverkan för att få en ökad förståelse om barnets utmaningar, något som Mian (2013) hänvisar till. Vår studie visar alltså att även om erfarenheterna finns om psykisk ohälsa i förskolan så är dessa varierade.

## 10. Diskussion

### 10.1 Metoddiskussion

Under metoddiskussionen har vi valt att diskutera våra metodval samt för- och nackdelar som kan ha haft betydelse för det resultat vi nått genom vår empiri där vi eftersökt pedagogers erfarenhet av psykisk ohälsa på förskolan.

Vi började med att skicka ut webbenkäter. Efter en lång väntan insåg vi att de svar vi fått in var för få. Baserat på låg svarsfrekvens beslutade vi oss för att istället besöka olika förskolor för att lämna ut enkäten i pappersform. I samband med besöket beskrev vi vårt syfte och frågeställningar och kunde då förmedla vikten av deras deltagande i studien. Fördelen med enkät i pappersform var att alla kunde svara när de själva ansåg sig ha tid. Vi valde enkät som metod för att nå ut till en större massa.

Vi reflekterade även att vi via en enkät inte gavs några möjligheter till att få ut något extra material att arbeta med. Utifrån vår enkätundersökning gick vi vidare med intervju i fokusgrupp. I fokusgruppen samtalade pedagoger om sina erfarenheter kopplat till



psykisk ohälsa i förskolan. Utifrån vår fokusgrupp fick vi reda på vilken erfarenhet som finns av att möta barn som befinner sig i psykisk ohälsa. Vår uppfattning är att det vid fokusgrupps tillfället gavs möjlighet för de medverkande att både presentera och diskutera sina svar noggrant. Enligt Ahrne och Svensson (2015) är intervjuer något som skapar mindre avstånd mellan respondenterna och det som ska undersökas, det innebär att forskaren närmar sig verksamheten samt miljön och de individer som vistas i miljön på ett annat sätt genom intervjuer.

Fokusgruppen gav oss nyanserade svar och intressanta tankar lyftes. Intervjuerna gav oss en bredare bild av ämnet psykisk ohälsa i förskolan och vi anser att tillförlitligheten i mätningen är god. Dock vet vi inte om det hade blivit samma svar och resultat i en annan stadsdel eller ett annat län i Sverige. Vi baserar reflektionen på att denna typ av erfarenhet kan variera även mellan närliggande områden beroende på barngruppens behov och därigenom kunskapen och erfarenheten som pedagogerna eventuellt behövt ta till sig. Enkäten sammankopplat med intervju i fokusgrupp anser vi gav oss en övergripande bild av pedagogers erfarenhet av psykisk ohälsa i förskolan.

## 10.2 Resultatdiskussion

Många pedagoger har idag erfarenhet av att möta barn som befinner sig i psykisk ohälsa. Detta är något som framkommer genom att pedagoger berättar att psykisk ohälsa är något som kan se olika ut hos olika barn. Det vi kan se i vår undersökning är att pedagoger har en varierad erfarenhet av att upptäcka och bemöta psykisk ohälsa i förskolan. I enkäten lyfts osäkerheten fram i vad som anses vara definitionen av psykisk ohälsa där psykisk ohälsa inte alltid är enkelt att definiera. En respondent uppger att psykisk ohälsa kan se olika ut hos olika personer och att det inte går att jämföra barn med varandra. En annan respondent beskriver psykisk ohälsa som en ohälsa eller som ett normalt förekommande beteende och frågar sig utifrån det vem det är som avgör att det är en ohälsa. Detta tyder på att psykisk ohälsa inte alltid är något som är enkelt att upptäcka i förskolan. Respondenterna berättar att barn visar symtom kopplat till psykisk ohälsa. En del barn blir ledsna, andra springer runt, några är rastlösa och tyr sig gärna till vuxna. En del barn behöver ha vuxna som ska fungera som en trygghetspelare för att stötta barnen i deras lekar och i deras interaktion med kompisar. Respondenterna i fokusgruppen berättar att ett barn kan förändras och det är något som pedagoger behöver vara medvetna om. Enligt respondenterna i fokusgruppen är psykisk ohälsa något som är viktigt att förebygga redan i förskolan. Dock kan psykisk ohälsa vara något som inte alltid är enkelt att förebygga allt eftersom det finns en osäkerhet i vad som definieras vara ohälsa.

I dagens samhälle blir människor till exempel påverkade av olika attityder och det bemötande de får av andra människor. Barn i förskolan kan uppfattas som stigmatiserade genom att de till exempel inte agerar som andra barn och utifrån det stigmatiseras av pedagoger eller andra barn i förskolan. En konsekvens som detta kan leda till är att barnet själv kan uppfatta sig som avvikande. Avvikelsen har då inte skapats av barnet utan av omgivningen. Detta är föreställningar som vi tänker att barn går och bär på. Stigmatisering kan enligt Goffman skapa en känsla av att vara ifrågasatt på grund av olika identitets-normer som kan leda till att individer väljer att dölja det som uppfattas vara avvikande för att passa in (Goffman, 2011). Normer är därför något som enligt skolverket (2016) både behöver förändras samt utmanas. Detta är något

pedagoger aktivt behöver arbeta med, för att upptäcka negativa normer som påverkar barnet.

Det finns i flera fall anledningar till varför vissa barn inte gör det som vuxna förväntar sig. Det kan bland annat bero på att barnet mår dåligt och inte har någon som förstår dem. Många pedagoger förstår inte alltid varför barn gör som de gör i vissa sammanhang. Vi anser att en faktor kan vara att det inte finns tillräckligt med kunskap för att förstå att det kan röra sig om en ohälsa. Men också för att många som arbetar i förskolan formas av de samhällsnormer som råder och utför sitt arbete utifrån olika förkunskaper. Normkulturen i förskolan är stark och pedagoger är formade utifrån den tid vi lever i och var vi är uppväxta. Därför kan en viss förkunskap och utgångspunkt skapa vissa handlingar och arbets sätt. Enligt Löfdahl (2014) är det väsentligt att vara medveten om det som händer i dagens samhälle och se förskolan med kritiska ögon samt vara medveten om de olika maktordningar och olika styrningar som utvecklas där. Foster (2013) skriver att människor idag har en annan inställning till framgång, hälsa och lycka än tidigare något som kan påverka normer. Pedagoger behöver därför söka kunskap på egen hand men också med hjälp av andra instanser och andra professioner, exempelvis specialpedagog, psykolog med flera.

Pedagoger i förskolan behöver information kring ämnet för att arbeta både förebyggande och direkt. Detta är något som vi skriver om i texten och även något som bland annat Salmson och Ivarsson (2016) skriver om. I fokusgruppen samtalar respondenterna om att de barn som befinner sig i psykisk ohälsa kan riskera att inte få det bättre om inte barnet får rätt hjälp och stöd i förskolan. Det är något som går hand i hand med det som Mian (2013) skriver om där tidiga insatser behövs eftersom det är något som många gånger påverkar barnets välbefinnande, och något som i framtiden kan komma att påverka barnet. Att alla barn inte får goda förutsättningar handlar enligt vår mening om att pedagoger inte vet om det är psykisk ohälsa eller om det är barnets personlighet som påverkar. Oavsett vad det är behöver pedagoger ha en vilja för att lära känna barnet, något som vi tänker att både respondenterna som deltog i enkäten och fokusgruppen är angelägna om. Dock ser vi som beskrivet tidigare att erfarenheterna som pedagogerna bär med sig formar deras förutsättningar till hur bra de kan nå barnen och anpassa verksamheten efter deras behov. Även tiden lyfts fram som en viktig aspekt i både fokusgrupp och via enkäten. Pedagogerna önskar mindre barngrupper och större personaltäthet för att kunna ha möjlighet att se barnen, stanna upp och räcka till.

Antonovsky (2005) skriver att individer kan hamna i sammanhang som kan leda till att vissa blir sjuka och andra friska. I fokusgruppen berättar deltagarna om att pedagoger behöver hjälpa barn att skapa goda sammanhang. Det innebär att pedagoger behöver se barnets signaler och utifrån det vilja hjälpa barnet på olika sätt. Hur väljer pedagoger att se barnets svårigheter? som ett rop på hjälp eller ett barn som inte passar in i normen? Detta är något som påverkar barns förutsättningar i förskolan. Psykisk ohälsa är något som går att förebygga med hjälp av det relationella perspektivet. Enligt Aspelin & Persson (2015) har perspektivet sin utgångspunkt i att det bland annat är organisation, miljö, samt omgivning som ska förändras när det är något som inte fungerar för individen. Detta är något som vi uppfattar att respondenterna samtalar kring som viktiga strategier för att skapa en känsla av sammanhang, KASAM. Vi tror även att flera av de pedagoger som intervjuades i fokusgruppen har goda kunskaper när det kommer till

psykisk ohälsa och är därför medvetna om att det är viktigt se barns olika signaler som ett rop på hjälp.

Enligt vår mening är det betydelsefullt att pedagoger förstår att psykisk ohälsa kan yttra sig på olika sätt och på så vis vidga sin erfarenhet. Erfarenheten växer också av samspelet mellan professionerna, som beskrivs via enkäten och fokusgruppen. Genom att delge varandra sin kunskap och skapa tid för reflektion lägger man grunden för en god verksamhet där hjälp kan ges på bästa sätt. Även föräldrar är relevanta att ha med för ett helhetsperspektiv kring barnet. Mian (2013) skriver att det är viktigt att samverka med familjen för att stötta barnet på bästa sätt. Det innebär att förskolepedagoger i vissa fall inte endast ska stötta barnet utan istället behöver stötta hela familjen med allt vad det innebär. Detta samspel lyfter pedagogerna under intervjun i fokusgruppen och funderar på om de har för mycket kontakt med föräldrar. Som pedagog vill man skapa de bästa förutsättningarna för alla barn, men ibland finns det en osäkerhet i vem man ska slussa föräldrarna vidare till eller hur mycket som ingår i ens eget arbete. Detta i kombination med bristen på personal och stora barngrupper skapar sina begränsningar och förmodligen ökar osäkerheten hos pedagoger att veta vart man ska vända sig för att få hjälp eller vem man ska hänvisa föräldrarna till.

Ett normkritiskt perspektiv, som vi beskrev i teoridelen handlar om att ha ett förebyggande arbetssätt. Här skulle "normkritisk handledning" kunna vara ett alternativ. Handledningen skulle kunna handla om diskussioner kring arbetet i förskolan och ge exempel på normer som finns i förskolan. Salmson & Ivarsson (2015) skriver att förskolan till exempel är en arena där normer kan variera och omförhandlas. Detta är något vi tänker är positivt men gäller det alla normer eller endast de normer som gynnar vissa. Hellman (2013) skriver att normer är något som kan stärkas genom olika rutinsituationer samt traditioner. Normer kan till exempel stärkas genom att pedagoger tillrättavisar barn. Hur ofta tillrättavisar pedagoger barn som egentligen mår dåligt? Dolk (2013) skriver att det är viktigt att medvetandegöra pedagogen om normerna i förskolans praktik där varje barn får möjlighet att synas och delta på sina villkor. Handledning, som en förebyggande insats skulle här kunna vara en viktig faktor.

Förskolan kan påverka känslan av sammanhang för både barn och pedagoger. Genom att belysa den normkritiska pedagogiken och KASAM skulle man kunna, genom vägledande samtal, diskussioner inom personalgruppen, och genom handledning öka förståelsen hos pedagogerna. En ökad förståelse skulle då kunna bidra till en större känsla av samhörighet. Det skulle kunna vara ett sätt att förebygga psykisk ohälsa hos många förskolebarn. Vi funderar vidare på de förskolor som arbetar normkritiskt, håller de sig då inom vissa ramar för vad samhället redan har öppnat upp för att prata kring? Till exempel att barn som är oroliga, kan vara drabbade av ångest eller stress. Tar pedagogerna upp frågan om något barn känner sig orolig eller har ångest? Lind (2006) undrar vad det egentligen innebär att vara ett alldeles vanligt barn och om det är samma som att vara normal eller uppvisa önskvärda beteenden. Något vi likaså funderar på är om det finns tydliga lär och utvecklingsområden som barn förväntas gå igenom där verksamheten uppmuntrar barnet utifrån dessa givna normer och föreställningar kring till exempel socio-emotionell utveckling. Det är något vi tänker leder till normer genom att pedagoger kan placera vissa beteenden som uttryck för psykisk ohälsa. Det finns kanske redan färdiga föreställningar om hur ett " normalt " barn bör utvecklas till exempel socio-emotionellt för att inte uppfattas avvika.

Aktiviteterna i förskolans verksamhet visar normen och de barn som anpassar sig till dem blir de som ses som "normala", de som avviker kan ses som "onormala" och inte i att de mår dåligt eller att de behöver stöd för att hantera sin ohälsa. Vi ifrågasätter om normkritik är något som pedagoger i förskolan arbetar med eller är det något som pedagoger behöver bli ännu mera insatta i för att aktivt undanröja normer kring psykisk ohälsa, på så vis utmana de normer som redan finns. Detta är något som enligt oss är intressant och kan leda till att pedagoger blir mer insatta i vad normkritik faktiskt innebär eftersom det är något vi tänker påverkar förutsättningar för barn i förskolan. Oavsett om pedagoger har en erfarenhet av att möta barn i psykisk ohälsa eller inte är det viktigt att pedagoger vågar utmana varandra för att bryta och utmana vissa normer som inte är till barnets fördel. En pedagog lyfte i intervjun att pedagoger får heller inte några nya erfarenheter om de inte provar nya saker. I fokusgruppen lyfts vikten av planering och organisation. En pedagog anser att reflektion i arbetslaget är viktigare än kunskap utifrån när det kommer till psykisk ohälsa hos barn. Kan det bero på att vikten av reflektion pedagogerna emellan behövs för att kunna belysa och gemensamt få upp ögonen för psykisk ohälsa? Pedagoger behöver gemensamt reflektera för att skapa goda förutsättningar för alla barn och på så vis få ännu mera erfarenhet för att möta barn som är i psykisk ohälsa. Verksamma pedagoger behöver även hitta strategier för att alla barn ska få möjlighet att visa sitt bästa jag. Alla barn ska få goda förutsättningar för att lyckas i förskolan oavsett vilken erfarenhet pedagoger bär med sig.

## 11. Slutsats

Idag är det många som är deprimerade, oroliga och stressade av olika anledningar. Som pedagog är det viktigt att ta alla signaler på allvar och reflektera över varför barn upplever vissa sammanhang som svåra att vistas i. Psykisk ohälsa påverkar människor på olika sätt där det är betydelsefullt att få stöd och hjälp tidigt. Det innebär inte att individen ska göra det på egen hand utan att pedagoger och andra vuxna ska vara medvetna om att barn agerar på ett specifikt sätt för att de har svårt att hantera vissa sammanhang. Därför är det viktigt att pedagoger är kritiska mot sin verksamhet där de ska hitta strategier för att alla barn ska må bra. Psykisk ohälsa går att förebygga, dock kräver det en hel del kunskap, även erfarenhet och en vilja för att se barnets signaler. Barn kan mötas av diskriminering och fördomar där de till exempel kan tolka samt uppfatta specifika normer, värderingar och händelser som rätta för att de läser av hur andra barn och vuxna agerar (Löfdahl, 2014).

Utifrån vår undersökning har vi kommit fram till att psykisk ohälsa kan drabba alla barn. Många aktiviteter, val, övergångar, kontaktpersoner kan skapa oroliga barn och därför är det viktigt att komma med tidiga insatser för att stötta alla barn utifrån deras förutsättningar och behov. Som en deltagare i fokusgruppen berättade om behöver pedagoger vara steget före. I texten har vi även skrivit att psykisk ohälsa är något som kan förebyggas om insatser sätts in tidigt, redan i förskolan. Det är därför viktigt att lyfta ämnet psykisk ohälsa samt hur förskolor arbetar med att förebygga psykisk ohälsa. Vi behöver reflektera kollegialt och även individuellt kring vad som styr verksamheter samt vad pedagoger väljer att se och vilka normer som uppfattas som viktiga och varför. Pedagoger har idag varierad erfarenhet av att möta barn som är i psykisk ohälsa, pedagogens sätt att se på barnet kan komma att påverka barnets självkänsla och välbefinnande på olika sätt.

Enligt vår erfarenhet är det betydelsefullt att skapa goda verksamheter där alla barn kan få möjlighet till utveckling och lärande, där de blir sedda och tagna på allvar och att de framförallt får vara på det sätt som de själva vill vara på. Det normkritiska perspektivet är ett perspektiv som alla behöver reflektera kring för att öppna upp vårt samhälle ännu mera och skapa trygga och fria individer.

## 12. Vidare forskning

Många barn mår dåligt och förutsättningarna för dåligt mående och psykisk ohälsa kan skapas på förskolan. Vi hade på grund av denna problematik velat undersöka vidare hur dagens förskolor arbetar med psykisk ohälsa? Det finns en avsaknad av användbart diskussionsmaterial kring ämnet och användbara metoder att arbeta vidare med. Vi hade även velat fördjupa oss i vilka normer som styr pedagogerna i förskolan och på vilken grund vilar förskolans verksamhet när det kommer till synen på psykisk ohälsa? Är normkritik något som uppfattas att förskolor arbetar med idag eller är det något som pedagoger behöver arbeta mer aktivt med för att undanröja normer kring psykisk ohälsa och på så vis utmana de normer som redan finns. Är pedagoger medvetna om vad normkritik innebär och att det faktiskt är något som påverkar förutsättningarna för barn i förskolan?

## 13. Referenser

Aspelin, Jonas (2013) *Relationell specialpedagogik – i teori och praktik*. Kristianstad: University Press

Ahrne, Göran & Svensson, Peter (2015) *Handbok i kvalitativa metoder*. Stockholm: Liber

Antonovsky, Aaron (2005). *Hälsans mysterium*. 2. utg. Stockholm: Natur och kultur

Beckman, Linda och Hagquist, Curt. (2010) *Hur mår barn och ungdomar i Sverige? Analys av den officiella bilden, mediebilden och bilden från forskningen*. Karlstad: Centrum för forskning om barns och ungdomars psykiska hälsa

Bell, Judith (2006). *Introduktion till forskningsmetodik*. Lund: Studentlitteratur

Börjesson, Mats & Palmblad, Eva (2003). *I problembarnens tid: förnuftets moraliska ordning*. Stockholm: Carlsson

Dahlin-Ivanoff & Holmgren (2017). *Fokusgrupper*. Lund: Studentlitteratur

Dalen (2015). *Intervju som metod*. Malmö: Gleerups utbildning AB

Dolk, Klara (2013). *Bångstyriga barn: makt, normer och delaktighet i förskolan*. Diss. Stockholm : Stockholms universitet

Edmund Sonuga-Barke, Judith Auerbach, Susan B. Cambell, David Daley, Margret Thomson. (2005) *Varieties of preschool hyperactivity: multiple pathways from risk to disorder*. *Developmental Brain and Behaviour Unit, School of Psychology*, Southampton: University of Southampton.

Edwards, Susan. Rapee, Ronald. Kennedy, Susan & Spence, Susan. (2010) *The Assessment of Anxiety Symptoms in Preschool-Aged Children: The Revised Preschool Anxiety Scale*. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*

Ejlertsson, Göran (2014). *Enkäten i praktiken : en handbok i enkätmetodik*: Stockholm. Studentlitteratur

Ellneby, Ylva (2016). *Stressade barn: och vad vi kan göra åt det*. 7 uppl. Stockholm: Natur och Kultur

Emanuelsson, Ingemar (2001). *Forskning inom det specialpedagogiska området: en kunskapsöversikt*. Stockholm: Statens skolverk

Eriksson, Monica (2015). *Salutogenes: om hälsans ursprung*. Stockholm: Liber

- Eriksson Barajas, Katarina. Forsberg, Christina & Wengström, Yvonne (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap: vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. 1. utg. Stockholm: Natur & Kultur
- Foster, Martin (2013) *Jag törs inte men jag gör det ändå*. Sockholm: Natur och kultur
- Fox, Jeremy, Carrie Masia Warner Amy B. Lerner Kristy Ludwig Julie L. Ryan Daniela Colognori Christopher P. Lucas Laurie Miller Brotman ( 2012) *Preventive Intervention for Anxious Preschoolers and Their Parents: Strengthening Early Emotional Development*,
- Hallerstedt, Gunilla (red.) (2006). *Diagnosens makt: om kunskap, pengar och lidande*. Göteborg: Daidalos
- Hansdotter, Å. (2014-06-09). *Stigmatisering och psykisk ohälsa. Aktuellt om vetenskap & hälsa*. Hämtad från <http://www.vetenskaphalsa.se/stigmatisering-och-psykisk-ohalsa/>
- Hellman, Anette (2013). *Vardagsliv på förskolan ur ett normkritiskt perspektiv*. 1. uppl. Stockholm: Liber
- Johansson, Thomas, Lindgren, Simon & Hellman, Anette (2013). *Nya uppväxtvillkor: samhälle och individ i förändring*. 1. uppl. Stockholm: Liber
- Joan L. Luby, M.D. (2013). *Treatment of Anxiety and Depression in the Preschool*: Washington University
- Kalonaityté, Viktorija (2014). *Normkritisk pedagogik: för den högre utbildningen*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur
- Kvale,Steinar. (1997) *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur
- Kågeson, Per (2005). *Tid för barn?* .Stockholm: SNS Förlag.
- Lindqvist, Maja (2017). *Elevhälsoarbete för specialpedagoger: en handbok*. Upplaga 1 Lund: Studentlitteratur AB
- Lundgren, Aisha (2011) *Normkritiska metoder- konkret likabehandlingsarbete i förskolan*. normkritiskpedagogik.se
- Löfdahl, Annica (2014). *Kamratkulturer i förskolan: en lek på andras villkor*. 2., [rev.] uppl. Stockholm: Liber
- Lönnbark, Ellen.(2017). *Normkritik och attityden till psykisk ohälsa*. Göteborgs universitet Psykologiska institutionen
- Martinsson, Lena & Reimers, Eva (red.) (2014). *Skola i normer*. 2. [omarb.] uppl. Malmö: Gleerup

Mian, Nicholas D. (2014) *Little Children with Big Worries: Addressing the Needs of Young, Anxious Children and the Problem of Parent Engagement*: Boston University

Möreljus, Evalotte (2014). *Stress hos barn och ungdom*. 1. uppl. Lund: Studentlitteratur

Nyberg, Lena (2003). *Stress i barn och ungas vardag*. Barnombudsmannen rapporterar BR2003:02

Ogden, Terje (2003). *Social kompetens och problembeteende i skolan: kompetensutvecklande och problemlösande arbete*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Romvig Overgaard, Kristin. Aase, Heidi. Torgersen, Sverre. Reichborn-Kjennerud, Ted. Oerbeck, Beate. Myhre, Anne. Zeiner, Pål. (2014). *Continuity in features of anxiety and attention deficit/hyperactivity disorder in young preschool children*. Diss. Division of Mental Health and Addiction, Oslo: University Hospital.

Sernhede, Ove & Tallberg Broman, Ingegerd (2014). *Segregation, utbildning och ovanliga lärprocesser*. 1. uppl. Stockholm: Liber

Salmson, Karin & Ivarsson, Johanna (2015). *Normkreativitet i förskolan: om normkritik och vägar till likabehandling*. 1. uppl. Linköping: Olik

Socialstyrelsen (2013) *Psykisk ohälsa bland unga. Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg*. Stockholm: Socialstyrelsen

Skolverket (2016). Del 5 Normer, normmedvetenhet och normkritik, December 2016  
[https://larportalen.skolverket.se/LarportalenAPI/api-v2/document/path/larportalen/material/inriktningar/3-skolansvardegrund/Grundskola/302\\_Framja\\_likabehandling/del\\_05/Material/Flik/Del\\_05\\_MomentA/Artiklar/Normer,%20normmedvetenhet%20och%20normkritik\\_Rev\\_EÅ.d](https://larportalen.skolverket.se/LarportalenAPI/api-v2/document/path/larportalen/material/inriktningar/3-skolansvardegrund/Grundskola/302_Framja_likabehandling/del_05/Material/Flik/Del_05_MomentA/Artiklar/Normer,%20normmedvetenhet%20och%20normkritik_Rev_EÅ.d)  
ocx Hämtades augusti 2018

Thomas J. Scheff (1966). *Being mentally ill: a sociological theory*. New York: Aldine de Gruyter

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. Stockholm: Vetenskapsrådet



## 14. Bilagor

### 14.1 Bilaga 1

#### Enkätfrågor

##### Psykisk ohälsa i förskolan

Vi är två studenter som läser sista terminen på specialpedagogprogrammet på Linnéuniversitet. Vi hade varit mycket tacksamma om ni ville fylla i vår enkät som handlar om psykisk ohälsa. Vi kommer att använda oss av enkäten som underlag till vårt examensarbete. Syftet med vår enkät är att få pedagogers tankar kring psykisk ohälsa. Välj gärna fler än ett alternativ om ni anser att det är lämpligt. Tack för visat intresse!

1 Vad har du för yrkesroll?

Ditt svar

2 Hur skulle du definiera psykisk ohälsa på förskolan?

Psykisk ohälsa förekommer inte på förskolan

Oroliga barn

Rädda barn

Utåtagerade barn

Rastlösa barn

Trotsiga barn

Jag vet inte

Övrigt:

3 Har du någon gång kommit i kontakt med barn som är i psykisk ohälsa?

Ja

Nej

Vet inte

4 Vad anser du är förebyggande metoder i arbetet med barn som befinner sig i psykisk ohälsa?

Vägledande samspel med vårdnadshavare

Handledning med specialpedagog

Ge barnet verktyg att kunna hantera sin psykiska ohälsa

Stärka barnet i grupp

Det löser sig själv

Koppla in annan profession

Övrigt:

5 Går det att förebygga psykisk ohälsa på förskolan?

Ja

Nej

Vet ej

vilken barn har drabbats av psykisk ohälsa enligt er erfarenhet?

## 14.2 Bilaga 2

### Informationsbrev

Hej

Vi heter Jasmina Hadzic och Sofie Björkhag. Vi läser specialpedagogprogrammet på Linnéuniversitetet i Växjö. För tillfället skriver vi vårt examensarbete.

Vår undersökning handlar om pedagogers erfarenhet av att möta barn som befinner sig i psykisk ohälsa i förskolan. Vi ämnar utföra en fokusgruppintervju med fem deltagare. I fokusgruppen får verksamma pedagoger samtala om sina erfarenheter kring förskolebarn som befinner sig i psykisk ohälsa. Intervjuerna beräknas ta ca en timme och kommer kretsa kring ovanstående syfte.

Inspelning av intervjuerna kommer ske med hjälp av ljudupptagning där deltagandet är helt frivilligt och kan när som helst avbrytas utan närmare motivering.

Vi kommer i största utsträckning erbjuda dig som deltar konfidentialitet kring dina svar, genom exempelvis avkodning vid transkribering.

Resultatet kommer att presenteras i vår uppsats och vid ett seminarium för examinering.

Datan som samlas in kommer förvaras oåtkomligt för utomstående till dess att uppsatsen är examinerad. Ni självklart får ta del av resultatet, om så önskas då uppsatsen är klar.

Vi vänder oss till er för att höra om det finns ett intresse av att delta i studien.

Har ni några frågor eller eventuella funderingar får ni gärna kontakta oss.

Tack på förhand, hälsningar Jasmina och Sofie

Citat att starta intervjusamtalet med.

Psykisk ohälsa och ångestproblematik är ett utbrett problem hos yngre barn. Mian (2013) skriver att det finns betydande evidens som tyder på att unga, oroliga barn sannolikt kommer att kämpa med känslomässiga problem både under barndomen som i vuxen ålder om de lämnas obehandlade. Därför, förutom att lindra den aktuella situationen som barnet befinner sig i, behövs stöd tidigt i barndomen för att hjälpa barnet som långsiktigt ger möjligheter till bättre emotionell funktion.

Frågor:

Berätta om era erfarenheter av att möta barn som drabbas av psykisk ohälsa i förskolan, vilka är de barnen?

(-Erfarenheter av att möta barn som befinner sig i psykisk ohälsa i förskolan?)

Hur visar sig psykisk ohälsa hos barnen?

Vad gör ni som pedagoger för att stödja barn som befinner sig i psykisk ohälsa?

Vilken typ av stöd, strategier, (metod) uppfattar ni fungerar i ett förebyggande arbete för de här barnen?

Finns det situationer då ni som förskollärare bidrar och motverkar (eller skapar) normer kring dessa barn?

Hur möter era verksamheter barn som befinner sig i psykisk ohälsa?

Om ett barn befinner sig i psykisk ohälsa vilken/vilka professioner hade ni valt att samarbeta med och varför?

Hur ser ni på kunskap och kompetens kring psykiska ohälsa? Är det betydelsefullt för att kunna möta barn som behöver stöd?