



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

“Det är ju då barnen behöver kärlekstankas lite extra”

En kvalitativ intervjustudie om förskollärares
uppfattningar och erfarenheter kring arbetet med psykisk
ohälsa hos barn i förskola

Namn: Matilda Ving, Ellen Samuelsson,
Elin Kjellsson
Program: Förskolläraryrket, för arbete i
förskola/förskoleklass



Uppsats/Examensarbete: 15 hp
Kurs: LÖXA2G
Nivå: Grundnivå
Termin/år: VT/2022
Handledare: Yvonne Karlsson
Examinator: Agneta Simeonsdotter

Nyckelord: Psykisk ohälsa, välbefinnande, förskollärare, förskolebarn, hälsofrämjande arbete, förebyggande arbete, anknytning, trygghet, skyddsfaktorer, riskfaktorer

Abstract

Psykisk ohälsa förstås idag vara ett stort samhällsproblem som går allt lägre ner i åldrarna. Det har blivit synligt att en tidig upptäckt och tidiga insatser är betydande framgångsfaktorer för att vända den negativa trenden. Då de flesta barn idag går i förskola, förstås förskolan som en hälsofrämjande arena med goda möjligheter att arbeta både hälsofrämjande och förebyggande. Syftet med studien är att undersöka några förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskola. De frågeställningar studien utgår från är hur förskollärare definierar psykisk ohälsa och hur det uppmärksammas bland förskolebarn, hur förskollärare arbetar hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn samt hur förskollärare uppfattar de stödfunktioner som ges i relation till det förebyggande arbetet kring barns psykiska ohälsa. Studiens empiriska material utgår från kvalitativa intervjuer med nio verksamma förskollärare utspridda på förskolor i fem olika kommuner. I studiens resultat framkommer det att samtliga förskollärare är eniga om att psykisk ohälsa är ett mångtydigt samt svårdefinierat begrepp. Förskollärarna beskriver att psykisk ohälsa hos barn främst uppmärksammas genom långvariga beteendeförändringar. Det framkommer även att kärlek är grunden i det hälsofrämjande arbetet. Studien belyser vikten av att barn ska få omringas av trygga och omsorgsfulla relationer för att utveckla en god självkänsla som i sin tur möjliggör ett främjande av välbefinnande. Slutligen uppfattar förskollärare att möjligheter till stödfunktioner är av stor relevans för förskolans meningsfulla uppdrag, men att tillgången dock är varierande och ofta bristfällig.

Förord

Först och främst vill vi tacka de förskollärare som med både tid och engagemang deltagit i vårt examensarbete. Era tankar och erfarenheter har utöver ett brett underlag för studien också bidragit till en ökad kunskap och många intressanta diskussioner för oss blivande förskollärare. Vi vill likaså rikta ett stort tack till vår handledare Yvonne Karlsson som under studiens gång har gett oss en god vägledning och stöttning.

Då ämnet ligger oss varmt om hjärtat har det varit väldigt givande och meningsfullt, men också utmanande att skriva detta examensarbete. Tack vare den entusiasm och bekräftelse som förskollärarna, vår handledare samt våra nära och kära uttryckt kring vårt valda ämne, har det stöttat oss i att hålla motivationen uppe i både med- och motgångar.

Vår förhoppning är att detta examensarbete bidrar till en ökad förståelse för relevansen av att bedriva ett hälsofrämjande arbete redan i förskolan, för att skapa förutsättningar att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn. Till er verksamma förskollärare hoppas vi kunna tillföra nya perspektiv.

Matilda Ving
Ellen Samuelsson
Elin Kjellsson

Innehållsförteckning

Förord	1
Innehållsförteckning	2
1 Inledning	4
2 Syfte och frågeställningar	5
3 Bakgrund	5
3.1 Definition av psykisk ohälsa.....	5
3.2 Definition av psykisk hälsa/välbefinnande	5
3.3 Skydds- respektive riskfaktorer	6
3.4 Ett förebyggande respektive hälsofrämjande arbete	6
3.5 Styrdokumentens formuleringar kring hälsa och välbefinnande	7
3.6 Förskolans roll i relation till psykisk hälsa	7
3.7 Anknytning	8
3.8 Stödfunktioner	8
4 Tidigare forskning	9
4.1 Psykisk ohälsa hos barn	10
4.1.1 Definition och kännetecken på psykisk ohälsa	10
4.1.2 Faktorer till psykisk ohälsa hos barn	10
4.2 Förskolans arbete med barns psykiska hälsa	11
4.2.1 Varför förskollärare bör arbeta både hälsofrämjande och förebyggande. 11	
4.2.2 Förskollärares strategier och förhållningssätt	11
4.3 Förskollärares möjlighet till stödfunktioner	13
5 Teoretisk utgångspunkt	14
5.1 Fenomenografi	14
5.2 Det salutogena perspektivet	15
5.2.1 KASAM	15
6 Metod och genomförande	16
6.1 Kvalitativ metod	16
6.2 Kvalitativ intervju	16
6.3 Urval	17
6.4 Genomförande av intervjuer	17
6.5 Bearbetning och analys	18

6.6	Kvalitetskriterier	18
6.6.1	Reliabilitet/trovärdighet	18
6.6.2	Validitet/giltighet	18
6.6.3	Generaliserbarhet/relaterbarhet	19
6.7	Etiska ställningstaganden	19
7	Resultat	20
7.1	Definitioner av psykisk ohälsa	20
7.2	Symtom och beteendeförändringar	21
7.3	Hemförhållanden	21
7.4	Verksamhetens utformning och miljö	23
7.5	Bemötande och förhållningssätt	24
7.5.1	Självkänsla och tilltro	24
7.5.2	Trygghet	25
7.5.3	Anknytning	26
7.5.4	Samspel och relationer	27
7.6	Samverkan	28
7.6.1	Samverkan med stödfunktioner	28
7.6.2	Samverkan med vårdnadshavare	29
7.6.3	Samverkan med arbetslaget och rektor	30
8	Diskussion	31
8.1	Hur psykisk ohälsa definieras och uppmärksammas hos barn	31
8.1.1	Mångtydigt begrepp	31
8.1.2	Ett förändrat beteende	32
8.2	Ett hälsofrämjande arbete för att förebygga psykisk ohälsa hos barn	33
8.3	Förskollärares uppfattningar om stödfunktioner	35
8.4	Avslutande reflektioner	36
8.5	Vidare forskning	37
9	Referenslista	38
10	Bilagor	43
10.1	Bilaga 1	43
10.2	Bilaga 2	44

1 Inledning

Enligt FN:s barnkonvention (Unicef, 2018) har varje barn rätt till den bästa möjliga hälsan liksom en social trygghet. Ändå förstås psykisk ohälsa idag vara ett stort samhällsproblem (Motion 2019/20:3375), som enligt rapporter från Folkhälsomyndigheten (2017) och Socialstyrelsen (2018) dessutom går allt lägre ner i åldrarna. Statistikmyndigheten SCB (2019) redogör för att cirka hälften av alla barn i ettårsåldern respektive 90% av barn i åldrarna två till fem år är inskrivna i förskola. Förskolan rapporteras därmed vara en arena för de allra flesta barn idag och utgör en central grund för utveckling av välbefinnande. Med motivering utifrån detta kommer studien handla om nio förskollärares uppfattningar och erfarenheter av psykisk ohälsa hos barn i förskola. Studien kommer likaså synliggöra det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykiska ohälsa hos förskolebarn.

I en publikation från Folkhälsomyndigheten (2022) redovisas det att de första åren i livet är kritiska för människans utveckling av socioemotionella förmågor, trygghet och stimulans. Socialstyrelsen (2018) benämner att barn som i tidig ålder uppvisar symptom som ångest, oro och ängslan ökar risken för framtida psykiska besvär samt en förkortad livslängd. Med detta som utgångspunkt är det av stor vikt att ta barnens hälsotillstånd på allvar genom att tidigt synliggöra möjliga riskfaktorer och tillämpa förebyggande insatser.

Vidare lyfter Socialstyrelsen (2018) att en förändring bör ske kring förskolans hälsofrämjande arbete för att förebygga psykisk ohälsa. Detta för att det har framkommit brister i förskolans och skolans kompetens kring arbetet, som kan riskera att hämma barnets utveckling av välmående. Haraldsson m.fl. (2016) poängterar därmed vikten av att säkerhetsställa förskollärares kompetens för att stärka barnens psykiska välmående. Öhman (2021) redogör att utbildningsnivån hos pedagoger är avgörande för både förskolans innehåll och kvalitet. Författaren nämner att det finns ett stort engagemang och höga ambitioner hos utbildade pedagoger. Samtidigt förklaras det att förskollärare, parallellt med förskolans uppdrag, allt för ofta befinner sig i en miljö bestående av stora barngrupper, höga stressnivåer och en rullans i arbetslaget. Öhman menar på att detta kan vara riskfaktorer för både barnens och pedagogernas hälsotillstånd.

Enligt läroplanen för förskolan (Lpfö18, 2018) ska utbildningen för barnen upplevas rolig, trygg och lärorik samt stödja barnens utveckling, hälsa och välbefinnande. Öhman (2021) påtalar att förskolan ska präglas av en nytänkande verksamhet som är likväl integrerade som inkluderande samt kompenserande som kompletterande. Likaså bör pedagogerna inta ett förhållningssätt som består av en aktiv lyhördhet samt ett medvetet bemötande för att stödja barns välmående. Detta resulterar i att förskolans pedagoger ställs med höga krav.

Ett möjligt dilemma som Hägglund m.fl. (2017) förklarar i relation till förskolans hälsofrämjande arbete är att förskolan har blivit allt mer skolifierad i och med revidering av läroplanen. Tydligare fokus kring mer mät- och jämförbara ämnen såsom matematik, språk, naturvetenskap, teknik och dokumentation har bidragit till en mer resultatstyrd verksamhet, där omsorgsarbetet i större mån riskeras att nedprioriteras. Detta kan uppfattas som en problematik i och med att fokus i förskolan tenderar att hamna mer på barns kunskap än dess mående. Med denna studie förstås det relevant att undersöka den komplexitet som förskollärare lyfter fram i relation till arbetet med förskolebarns psykiska mående.

2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna studie är att undersöka nio förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskola. Studiens frågeställningar är följande:

1. Hur definierar förskollärare psykisk ohälsa och hur uppmärksammas det hos förskolebarn?
2. Hur arbetar förskollärare hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn?
3. Hur uppfattar förskollärare de stödfunktioner som ges i relation till det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa hos förskolebarn?

3 Bakgrund

I följande avsnitt behandlas definitioner av *psykisk ohälsa* respektive *psykisk hälsa* samt begreppen *skydds-* och *riskfaktorer*, *ett hälsofrämjande* respektive *förebyggande arbete*, *anknytning* och *stödfunktioner*. Avsnittet presenterar även *styrdokuments formuleringar kring hälsa och välbefinnande* samt *förskolans roll i relation till studiens ämne*. Dessa delavsnitt utgör en relevant bakgrund för arbetet.

3.1 Definition av psykisk ohälsa

Folkhälsomyndigheten (2018) definierar psykisk ohälsa som ett nedsatt välbefinnande, vilket kan yttra sig i känslor som oro, nedstämdhet, ångest och sömnsvärigheter. Gustafsson m.fl. (2010) beskriver psykisk ohälsa som när en individ uppvisar ett flertal symtom som då resulterar i en försämring av de psykologiska och sociala funktionerna. Symtom som nämns av författarna är beteendestörningar, rädsla, antisocialt beteende samt aggressionsproblem. Pihlblad och Åberg (2011) belyser koncentrationssvärigheter, nervositet samt fysiska symtom likt huvudvärk och magont som ytterligare indikatorer för psykisk ohälsa. Enligt Kihlbom (2009) är stress ett tillstånd som små barn är extra känsliga för, där oro och saknad av en trygg anknytning kan vara en bidragande faktor. Känslan kan upplevas som en obalans både fysiskt och psykiskt för barnen.

3.2 Definition av psykisk hälsa/välbefinnande

Världshälsoorganisationens (WHO, 2005, avsnittet Mental health: strengthening our response) definition av psykisk hälsa och välbefinnande är "... a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.". Folkhälsomyndigheten (2018) definierar psykisk hälsa med ett tillstånd som kännetecknas av ett mentalt välbefinnande, där individen kan förverkliga de egna möjligheterna, hantera vardagliga prövningar, fungera produktivt samt bidra till sitt samhälle. En ytterligare beskrivning av psykisk hälsa är enligt Gustafsson (2019) ett känslomässigt välbefinnande, där individen känner tillfredsställelse över sitt eget liv. Välbefinnande förklaras likaledes vara förenligt med ett positivt, individuellt fungerande som kan synliggöras via engagemang, självförverkligande och sociala interaktioner. Gustafsson m.fl. (2010) tillägger att en god självkänsla och en känsla av tillhörighet är förknippat med ett välbefinnande.

Pihlblad och Åberg (2011) anger att en enhetlig, allmän definition av begreppet psykisk hälsa saknas. Öhman (2021) styrker detta med att betona psykisk hälsa som en subjektiv upplevelse

i förhållande till sin förmåga att skapa välbalanserade relationer och hantera motgångar. Författaren betonar vikten av att psykisk hälsa inte ska förstås som en garanterad frånvaro av sjukdom, på samma sätt som psykisk ohälsa och fysisk skada eller sjukdom inte ska ses som fastställda synonymer.

3.3 Skydds- respektive riskfaktorer

Psykisk ohälsa kan uppstå utifrån olika *riskfaktorer*. Enligt Pihlblad och Åberg (2017) är det ofta en kombination av flera olika riskfaktorer som orsakar att en individ drabbas av psykisk ohälsa. Detta kan utgöra svårigheter att avgöra den specifika faktorn. Författarna förklarar att ju fler riskfaktorer som är befintliga, desto större är risken för att psykisk ohälsa uppstår. Folkhälsomyndigheten (2018) styrker att det ofta finns ett komplext samband mellan flera riskfaktorer, och förmedlar att en riskfaktor för ett specifikt beteende inte behöver förklaras som orsaken till just det beteende som uppstår. Folkhälsomyndigheten nämner att egenskaper, händelser, otrygghet, obetydliga relationer samt nedsatt prestation i skolan är olika riskfaktorer till psykisk ohälsa, vilket också Pihlblad och Åberg (2017) bekräftar. Vidare förklarar Hwang och Nilsson (2011) att en förälder som lider av depression, kan ha svårigheter att bidra med emotionell närvaro till sitt barn. I följd av det kan barnets erfarenheter om sina känslor drabbas och förhindras, vilket i sin tur kan leda till psykisk ohälsa.

Enligt Kihlbom (2009) kan förändringar i personal- och barngruppen bidra till ökad stress hos barn, genom att trygga relationer bryts i förändringen. Lidholt (2009) uttrycker även att en ökad period av växlande vikarier kan vara en riskfaktor för psykisk ohälsa, då barns trygghet kan hämmas samtidigt som att interaktionen med andra kan bli bristande.

Skyddsfaktorer behövs för att möjliggöra att barn bibehåller en god hälsa. När skyddsfaktorer finns tillgängliga minskas sannolikheten för individen att bli påverkad av riskfaktorer (Folkhälsomyndigheten, 2018). Pihlblad och Åberg (2011) nämner dock att faktorer som sägs minska den psykiska ohälsan, behöver mot förmodan inte stärka den psykiska hälsan, utan möjliggör snarare en chans för att bibehålla den befintliga. Skyddsfaktorer är grundläggande för alla barn men har särskild betydelse för barn som redan blivit påträffade av olika riskfaktorer. Sådana skyddsfaktorer kan vara en välfungerande förskola, trygga relationer med personer i och utanför sin familj samt god kamratskap (Pihlblad & Åberg, 2011). Vidare poängterar Kihlbom (2009) att en kontinuerlig och grundläggande omvårdnad såsom mat, sömn, fysisk och emotionell kontakt är en skyddsfaktor för att ett barn ska känna sig tryggt, bli mer stresstålig i vuxen ålder samt att bevara sitt välbefinnande.

En ytterligare aspekt som kan förstås relevant att beakta i förhållande till skyddsfaktorer för psykisk ohälsa är enligt Hagström (2010) personaltätheten i förskolan. En större tillgång till pedagoger är dock inte den enda förklaringen till hur en bättre kvalitet kan uppnås i förskolan. Författaren betonar att utbildning och kompetens inom psykisk ohälsa respektive välbefinnande ses som ytterst väsentligt för att barn ska få sina grundläggande behov tillgodosedda.

3.4 Ett förebyggande respektive hälsofrämjande arbete

Skolverket (2021) förklarar att ett förebyggande arbete handlar om att reducera riskfaktorernas inflytande. För att arbeta förebyggande behöver pedagoger besitta kunskap om psykisk ohälsa samt vilka faktorer som kan påverka barns hälsa negativt. Specialpedagogiska skolmyndigheten (2019) menar på att det förebyggande arbetet börjar med att identifiera och kartlägga faktorer som utgör risker för barns hälsa. Genom kartläggningen kan de sedan analysera riskfaktorerna och planera inför de förebyggande insatser som bör införas i verksamheten.

Om insatser i stället bidrar till att stärka skyddsfaktorerna kallas det för ett hälsofrämjande arbete. Ett hälsofrämjande arbete syftar till att förstärka eller bibehålla barns hälsa och välbefinnande. Pihlblad och Åberg (2011) förtydligar att, genom att arbeta hälsofrämjande med att stärka barns skyddsfaktorer kan även riskfaktorernas betydelse minskas och därmed fungera förebyggande. Öhman (2021) belyser att genom att analysera hur förskolans verksamhet fungerar i förhållande till psykisk hälsa, sett från individ- och gruppnivå, kan pedagogerna synliggöra sin kompetens samt planera för tillämpandet av lämpliga resurser för att möjliggöra varje barns välbefinnande.

3.5 Styrdokumentens formuleringar kring hälsa och välbefinnande

Enligt *läroplanen för förskolan* (Lpfö18, 2018) samt *Skollagen* (SFS 2010:800) 8 kap. 2 § ska förskolan främja att utveckling, lärande och omsorg bildar en helhet. Barnen ska bli erbjudna en trygg omsorg där förskolan har en central roll för barnens självkänsla, välbefinnande samt utvecklande av ett lustfyllt lärande. Utbildningen ska likaså skapa förutsättningar för barnet att få utmanas i olika förmågor och erfarenheter, utveckla en positiv självbild samt ingå i sociala relationer och förstå sig själv som en tillgång i gruppen. Vidare tydliggörs det i läroplanen vikten av barns rätt till delaktighet och inflytande. De behov och intressen barn ger uttryck för ska ligga till grund för hur utbildningen i förskolan planeras och genomförs. Läroplanen (Lpfö18, 2018) framhäver även rektorns roll. Rektorn vid förskoleenheter har ett ansvar att se till att de anställda på förskolan får möjlighet till den kompetensutveckling det finns behov av. Genom att öka sin kunskap och utbyta lärdomar, skapas förutsättningar för personal att utföra förskolans uppdrag på ett professionellt och adekvat sätt.

De *globala målen* för hälsa och välbefinnande belyser att god hälsa är en grundläggande förutsättning för att människor ska få möjlighet att utveckla sin fulla potential, samt för att kunna bidra till samhällets utveckling. Hälsan påverkas av både ekonomiska, ekologiska samt sociala faktorer som förekommer i ens liv (UNICEF, Sverige, 2015). År 2020 blev FN:s *konvention om barns rättigheter* lag i Sverige. I barnkonventionen framkommer det att alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa, och att alla beslut som tas i relation till barn ska uppskattas vara till deras fördel. Konventionen redogör för varje barns rätt till den levnadsstandard som krävs för att få utvecklas fysiskt, psykiskt, andligt, moraliskt och socialt. Ansvaret för den levnadsstandard beskrivs ligga hos föräldrar men även andra ansvariga i barnets liv, exempelvis förskollärare. Konventionen hänvisar även till barns rätt av en social trygghet samt rättigheter till en utbildning som ska främja barns personliga, fysiska och psykiska förmåga (UNICEF, Sverige, 2018).

3.6 Förskolans roll i relation till psykisk hälsa

Förskolan ses som en central arena i det hälsofrämjande arbetet, då de flesta barn idag går i förskola (Pihlblad och Åberg, 2011). Förskolan har därmed goda möjligheter att arbeta både för att främja barns hälsa och för att tidigt uppmärksamma och förebygga psykisk ohälsa (Skolverket, 2020). En förutsättning för att upptäcka psykisk ohälsa är att de som möter barn besitter kunskap och kompetens inom området (Socialstyrelsen, 2016). Öhman (2021) nämner att pedagoger tillsammans bör arbeta fram en gemensam samsyn och en tydlig verksamhetsidé för att skapa bästa möjliga förutsättningar för barns hälsa.

Skolverket (2022) förtydligar även att det är av stor vikt att pedagoger bygger tillitsfulla relationer till vårdnadshavare, är observanta på barns mående och avvikande beteenden samt tar hjälp av professionella stödfunktioner vid behov, för att identifiera tidiga tecken på psykisk ohälsa. Öhman (2021) bedömer att förskolans förmåga att göra tidiga insatser är avgörande för barns välbefinnande. Författaren tydliggör att barn som gått i förskola löper 33% mindre risk att utveckla psykisk ohälsa i lågstadiet, jämfört med barn som inte gått i förskola. Likaså påpekar Gustafsson (2019) att barn som gått i förskola dels mår bättre, dels har mer utvecklade sociala, emotionella, intellektuella och kognitiva förmågor än barn som inte gått i förskola.

3.7 Anknytning

Askland och Satøen (2016, s. 60) definierar fenomenet anknytning som ”barnets känslomässiga bindning till de personer som har omsorg om det”. Brandtzaeg m.fl. (2016) förklarar anknytning som en medfödd förmåga, där barnet aktivt söker närhet till trygga vuxna. Genom att skapa nära relationer till stabila vuxna främjas barnets psykiska utveckling, samt förmågan att uppleva sig själv som en social och emotionell individ. Författarna hävdar att barn har ett stort behov av att uppleva trygga relationer under sina första levnadsår. Saknas dessa relationer tenderar barnets hjärna att inte utvecklas som förväntat, vilket kan leda till att barnets emotionella utveckling hämmas.

Öhman (2021) redogör för att anknytning kan ses som ett neurobiologiskt motivationellt system som synliggörs när barnet känner sig otrygg och rädd. När barnet upplever hot triggas vissa behov och anknytningsbeteenden, vilka syftar till att återuppta kontakten med omsorgsgivaren. När barnet återigen känner sig trygg och lugn, stillas anknytningsbehovet och barnet kan återgå till att utforska igen. Öhman (2021) poängterar därför vikten av att förskolans pedagoger arbetar för att reducera tillfällena då barnets anknytningssystem kan triggas, samt för att skapa trygga och tillitsfulla relationer.

Sett ur ett hälsofrämjande perspektiv i förskolan menar Öhman (2021) att det är av stor vikt att pedagoger beaktar anknytningsrelationernas betydelse. Pedagoger i förskolan ska professionellt arbeta med barns anknytningsbehov, vilket innebär att de ska inta ett lyhört förhållningssätt och tolka barns signaler utifrån ett barns perspektiv. Författaren nämner också att förskolan besitter ett särskilt ansvar att se till att alla barn utvecklar en tillitsfull och trygg anknytningsrelation till någon pedagog i förskolan. Särskilt betydelsefullt är det att beakta de barn som av olika anledningar har mer otrygga relationer till sina primära anknytningspersoner. Brandtzaeg m.fl. (2016) tydliggör att barns erfarenhet av en trygg anknytning till någon av sina pedagoger på förskolan är en central del i barnets utvecklande av psykiskt välmående.

3.8 Stödfunktioner

Ett flertal studier bekräftar att arbetet med barn och alla individuella behov innebär höga krav på den kompetens, det kunnande och det förhållningssätt som förskolepersonal bör besitta och tillämpa. Stödfunktioner är ett begrepp för den kompetens förskolan har tillgång till. Det kan innefatta dels ett samarbete med interna stödfunktioner såsom specialpedagoger, dels ett samarbete med externa aktörer med specialistkompetens inom exempelvis specialpedagogik, psykologi och medicin (Skolinspektionen, 2017).

I en rapport från Skolinspektionen (2017) uppmärksammas betydelsen av att förskolepersonal får stöd för att produktivt utforma de stödinsatser som behövs. Rapporten lyfter att tillgången till stöd från experter och övriga professioner är tämligen förekommande i förskolan i arbetet med barn med tydliga funktionsnedsättningar och diagnoser, men att samma möjligheter inte

erbjuds i det generella arbetet med barn och barn i behov av särskilt stöd. Personalen uttrycker att de ofta saknar både kompetens och tid för att reflektera, utföra och utvärdera verksamhetens stödsatser. I rapporten betonas vikten av personalens kompetens och förhållningssätt för verksamhetens kvalitet. Studiens resultat visar dock samtidigt på att förskolerektorer inte ger personal tillräckliga förutsättningar för detta. Skolinspektionen formulerar ett ökat behov av att förskolerektorer kontinuerligt säkerhetsställer att personal har den kompetens och tillgång till stödfunktioner som arbetet kräver.

I Skolinspektionens (2017) rapport synliggör undersökningen att förskolornas tillgång till stödfunktioner skiljer sig markant. Möjligheten till samarbete med exempelvis specialpedagog varierar mellan en regelbunden kontakt till att enbart ske någon gång per år, beroende på vilken grad av avsatt tid som givits till specialpedagogerna i varje område. Rapportens resultat nämner att hälften av förskolorna i undersökningen har tillgång till talpedagog eller logoped, och i vissa fall också till psykolog. Det framkommer dock att dessa stödfunktioner främst anlitas i arbetet med enskilda barn, och inte till stöd för personalens arbete och utveckling.

I rapporten (Skolinspektionen, 2017) nämns att förskolan inte har en lagstadgad rätt till stödfunktioner i form av elevhälsa, vilket skolan har, och inte heller ett krav på tillgång till specialpedagogisk kompetens. Rapportens resultat framhåller att enbart ett fåtal förskolor har tillgång till elevhälsans kompetenser och några enstaka förskolor till ett eget barnhälsoteam. Även Lindberg och Nilsson (2021) understryker i sin rapport förskolors brist på tillgång till stödfunktioner. Båda rapporterna betonar dock vikten av att förskolepersonal erbjuds kompetens och tydlig samverkan med stödfunktioner för att tillvarata förskolans möjlighet att främja barns psykiska hälsa.

Slutligen framhäver Lindberg och Nilsson (2021) vikten av att förskollärare uppmuntras att tillägna ny kunskap och utveckla nya strategier och strukturer i arbetet med barns välbefinnande. Likaså markeras betydelsen av stöttning i hur det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kan integreras i hela verksamheten. Författarna menar på att genom kommunikation och synliggörande av värdet med att arbeta med barns psykiska mående kan personalen ytterligare motiveras att aktivt agera. En vidare kompetens ökar likaså personalens säkerhet och glädje i arbetet, vilket också blir synligt för barnen.

4 Tidigare forskning

I detta avsnitt redovisas tidigare forskning i form av 13 vetenskapliga artiklar med tillämplighet för studien. Avsnittet presenteras tematiskt enligt följande rubriker: *“psykisk ohälsa hos barn”*, *“förskolans arbete med barns psykiska hälsa”* samt *“förskollärares möjlighet till stödfunktioner”*. För att synliggöra den tidigare forskningens relevans för studien, har rubrikerna skapats med koppling till syfte och frågeställningar.

För att samla in tidigare forskning, har supersök via Göteborgs universitetsbibliotek nyttjats för att få tillträde till databaserna Education Collection och Education research complete. De nyckelord som tillämpats i sökningen har varit: *mental illness/health, preschool, kindergarten, preschool teachers, health promotion, early childhood, prevent* samt *well-being*. För att möjliggöra ett bredare sökresultat har nyckelorden kombinerats på ett flertal olika sätt för att nå relevanta “peer-reviewed” avhandlingar och artiklar. Under sökningen av tidigare forskning uppkom det svårigheter med att finna väsentliga studier och avhandlingar genomförda i Sverige. Internationell forskning verkar däremot ha kommit längre, vilket därmed utgör majoriteten av den forskning som presenteras i kommande avsnitt.

4.1 Psykisk ohälsa hos barn

4.1.1 Definition och kännetecknen på psykisk ohälsa

Luby och Belden (2012) har utfört en studie där vårdnadshavare intervjuades om kännetecknen kring små barns psykiska ohälsa. Resultatet visar att känslor som likgiltighet, frustration och självförakt kan synliggöras hos barn. Andra tecken på psykisk ohälsa indikerade vara att barn vid upprepade tillfällen kan känna sig ensamma, har närmre till gråt samt svårigheter att ta beslut i vardagen.

Gustafsson (2019) nämner i sin avhandling svårigheter med att identifiera psykisk ohälsa hos små barn, vilket främst berör de internaliserade symtomen. Författaren definierar internaliserade symtom som depression, ångest och oro, det vill säga känslor som är mer inåtvända. Dessa kan vara problematiska att upptäcka hos förskolebarn, då de ofta inte utvecklat det verbala språk som behövs för att uttrycka sina känslor. Detta beskrivs i stället kunna uppdaga sig genom magsmärter eller huvudvärk hos barnen. Gustafsson förklarar att tysta och mycket blyga barn i förskolan, som inte får den hjälp och stöttning de behöver för att reglera och uttrycka sina känslor, löper större risk för att utveckla psykisk ohälsa i senare ålder. Barn med internaliserade symtom som inte får tillräcklig stöttning kan senare i livet utveckla externaliserade problem, vilket innebär ett mer utåtagerande och aggressivt beteende. Gustafsson hävdar dock att det krävs ytterligare forskning kring hur små barns internaliseringsproblem kan identifieras och uppmärksammas hos förskolebarn.

Även Graham m.fl. (2011) redogör för att pedagoger har svårt att identifiera symtom och känna igen tecken på psykisk ohälsa hos barn. De symtom pedagogerna i studien uppmärksammat är nedstämdhet samt aggressions- och relationsproblematik. Likaså instämmer Edwards m.fl. (2010) att forskning kring förståelsen och hanteringen av förskolebarns ångestproblematik är bristfällig. Edwards m.fl. framhäver precis som Gustafsson (2019) att de yngre barnens bristande förmåga i att själva kunna förmedla sina känslor, ställer höga krav på pedagogerna att kunna identifiera och uppmärksamma psykisk ohälsa hos barn i förskola.

4.1.2 Faktorer till psykisk ohälsa hos barn

I en studie gjord av Cefai och Camilleri (2015) uppmärksammades den kumulativa effekten av möjliga riskfaktorer för psykisk ohälsa hos barn. Studien visar att riskfaktorer tenderar att leda till ytterligare riskfaktorer, vilka i sin tur markant kan leda till psykisk ohälsa och svårigheter.

I sin studie påvisar Gustafsson (2019) att ju tidigare tecken på psykisk ohälsa och beteendeproblem som uppstår hos barnet, desto större är risken för psykisk ohälsa i framtiden. Författaren förklarar att barnet är integrerat i olika mikrosystem, såsom familjen, förskolan och kamratrelationer. Hur väl dessa mikrosystem överensstämmer med varandra samt anpassas till barnets egenskaper och behov, kommer barnets utveckling, beteende och hälsa att påverkas. Gustafsson menar på att barn i alla åldrar har centrala utvecklingsområden som inkluderar motorik, språk, självkänsla och reglering av känslor. Dessa områden påverkar barnets funktion i vardagen och kommer mer eller mindre att ingå i kritiska perioder för barnets utveckling i mognad och som individ. Barnets utveckling sker med stöd från vuxna och under ständig påverkan av arv och miljö.

Gustafsson (2019) klassificerar riskfaktorer för psykisk ohälsa hos barn såsom biologiska, individuella, sociala, ekonomiska och miljömässiga. Faktorer som inkluderas är barnets kön,

gener, utvecklingsförsening, upplevelser, känslomässig reglering, relationer, sociala interaktioner, engagemang, social status, levnadsvillkor och omgivande miljöer. Utifrån Cefai och Cemilleris (2015) resultat framgår att de främsta orsakerna till psykisk ohälsa hos elever i grundskolan mer specifikt inkluderar mobbning, bristande kommunikationsförmåga och bristande relationer till lärare och kamrater. Även barn med ensamstående föräldrar, beteendeproblem, stress- och hälsoproblem i hemmen samt låga förväntningar från vårdnadshavare synliggörs som riskfaktorer.

Enligt Gustafsson (2019) är anknytningen till vårdnadshavare den främsta enskilda skyddsfaktorn för psykiskt välmående hos barn. Likväl framförs problem i hemmen som en avgörande riskfaktor för att utveckla psykisk ohälsa och beteendeproblem. Negativa familjeförhållanden, traumatiska upplevelser, fattigdom, besvärlig graviditet, missbruk, familjestress och depression beskrivs samtliga som faktorer som har påverkan på barnets hälsa.

Gustafsson (2019) betonar slutligen psykologisk stress som en riskfaktor för utveckling av psykisk ohälsa. Stress kan å ena sidan ses som en hälsofrämjande faktor, då barnet i hanterandet av negativa känslor får möjlighet att bygga upp en motståndskraft. Å andra sidan kan stress leda till en riskfaktor om stressorerna överstiger barnets förmåga att hantera en situation, negativa känslor, relationer och rädsla. Författaren understryker att frånvaro av riskfaktorer inte är detsamma som att vara skyddad från psykisk ohälsa. Det är en mängd olika faktorer som samspelar, vilket skapar en komplexitet i att kartlägga vad som påverkar barnets välbefinnande. Gustafsson påvisar dock vikten av att vara medveten om möjliga riskfaktorer för att främja beaktande av kännetecknen på psykisk ohälsa hos barn.

4.2 Förskolans arbete med barns psykiska hälsa

4.2.1 Varför förskollärare bör arbeta både hälsofrämjande och förebyggande

Haraldsson m.fl. (2016) betonar vikten av att främja små barns psykiska hälsa som en investering för framtiden. Likaså menar Gustafsson (2019) att barn är en central målgrupp att arbeta hälsofrämjande med, då hjärnan är i sitt mest plastiska tillstånd tidigt i livet. Fram till det att barn fyller 7 år är hjärnan som mest formbar och barn har då som enklast att lära in och utvecklas. Detta kan enligt Gustafsson ses som ett avgörande argument till att tidigt etablera ett hälsofrämjande arbete i förskolan. Cefai och Camillerei (2015) redogör för att förskollärare som systematiskt arbetar med att främja barns psykiska hälsa och välmående i tidig ålder, bidrar till att barn som senare börjar i skolan löper mindre risk att utveckla psykisk ohälsa, i form av sociala och emotionella hinder samt beteendesvårigheter.

Gustafsson (2019) belyser att en tidig upptäckt av ett avvikande beteende hjälper till att eliminera eventuella senare problem. Haraldsson m.fl. (2016) understryker detta med att redogöra för att det finns ett samband mellan psykisk ohälsa och senare misslyckanden i skolan. Haraldsson m.fl. indikerar därmed ytterligare på att det är av stor vikt att förskollärare tidigt börjar arbeta förebyggande för att främja barns välbefinnande.

4.2.2 Förskollärares strategier och förhållningssätt

Välbefinnande och psykisk hälsa är flerdimensionella begrepp, varpå Öhman (2021) förklarar beror på att känslan av välbefinnande är personlig och subjektiv. Fattore m.fl. (2008) uppmärksammar i sin studie vikten av barns definitioner på psykisk hälsa. Barnen som intervjuades tog upp att välbefinnande känslomässigt kan uttryckas i olika typer av situationer

och relationer. Något som barnen lyfte var att både positiva och negativa aspekter som sker i livet, såsom glädje respektive sorg, är av vikt för att utveckla en känsla av välbefinnande och en självidentitet. I studien nämns det utifrån barnen att välbefinnande är ett tillstånd associerat till en positiv självkänsla, emotionell trygghet och känsla av samhörighet. Relationer och trygghet är något som likaså Kostmann och Nilsson (2012) tar upp i sin studie kring barns perspektiv på hälsa och välbefinnande. Barnen i studien uttryckte ett välbefinnande av att delta i lagsport. Författarnas slutsats utifrån detta var på att de sociala relationerna och känslan av samhörighet hade störst inverkan på välbefinnandet, snarare än själva lagsporten. Gustafsson (2019) uttrycker likaså att fysisk aktivitet gynnar den psykiska hälsan, men poängterar att barnen även upplever en förbättrad uppfattningsförmåga och en generellt ökad motivation i och med fysisk aktivitet.

För att *inta ett barns perspektiv* på välbefinnande handlar det om att som förskollärare utforska barngruppens tankar, erfarenheter och uttryck av välbefinnande. Vidare innebär det om att som förskollärare göra sig delaktig och engagerad i aktiviteter där barnens styrkor, behov och intressen synliggörs. Pedagoger beskrivs tillämpa ett språk som barnen är väl bekanta med för att skapa möjlighet till att kunna uttrycka sig på ett, för dem, meningsfullt sätt (Mashford-Scott m.fl. 2012).

Fattore m.fl. (2008) lyfter även miljön som en bidragande faktor till barns välmående. Barn i studien markerar att välbefinnandet är situationsbundet och avgörs av den trygghet, delaktighet och det engagemang de upplever i sammanhanget. Barnen nämner att möjlighet till inflytande i sitt sammanhang ökar deras engagemang och därmed också kan främja hälsan. Även Seland och Hansen Sandseter (2015) betonar i sin studie vikten av ett förhållningssätt där förskollärare erbjuder barnen en trygg miljö och en *känsla av tillhörighet och gemenskap*. Förhållningssättet bör präglas av *intersubjektiva möten* och en ömsesidig lyhördhet. För att barnen ska utveckla välbefinnande anger Haraldsson m.fl. (2016) att barnet bör ses, förstås och erkännas som en individ med egna intentioner och behov. Detta kan göras genom att erbjuda barnen delaktighet och utveckla tilltro till dem som medmänniskor. Genom att visa tilltro till barnen kan de främja deras självförtroende. Vidare förklarar författarna betydelsen av att *skapa förutsättningar* för barnen att utveckla empati till sig själva och varandra. Förskollärare bör genom sitt förhållningssätt stödja barnen att uppmärksamma och bekräfta känslor. Gustafsson (2019) bekräftar förhållningssättet och poängterar kommunikationsförmågan som central för ett fungerande samspel. Ytterligare betonas vikten av att främja ett samtalsklimat där barnen under dagen får möjligheter att delta och omges av språket för att i sin tur utveckla sina pragmatiska färdigheter. I resultatet förklaras att en bristande kommunikationsförmåga kan orsaka svårigheter i barns beteende och i deras välbefinnande.

I studien av Seland och Hansen Sandseter (2015) synliggörs ett positivt resultat av förskollärare som leder en mindre barngrupp. Förskollärare kan då få en möjlighet till en bredare översikt av varje barns behov. Likaså berör Haraldsson m.fl. (2016) att en tydlig struktur och planering är bidragande faktorer för barns välbefinnande. Barnen erbjuds en miljö och verksamhet som för dem är enklare att hantera, förutse och delta i, samtidigt som strukturen gynnar förskollärarna i sin ledarroll.

Enligt Gustafsson (2019) bör förskollärare i sitt förebyggande arbete ta utgångspunkt i de dynamiska faktorerna, vilka kan vara verksamhetens struktur och förskollärarens förhållningssätt och kommunikation. Statiska faktorer såsom kön, tidiga händelser och etnicitet kan inte förändras, vilka därmed inte blir relevanta för arbetet. Förskollärare bör i stället inta ett perspektiv som synliggör de faktorer som kan förändras för att förebygga psykisk ohälsa.

I sin studie belyser Gustafsson (2019) att en av de främsta förutsättningarna för barns välbefinnande är deras upplevelse av *engagemang* i vardagliga aktiviteter. Förskolan förstås som en hälsofrämjande arena för barnen, varav det förebyggande arbetet bör fokusera på att möjliggöra barns aktiva delaktighet. Författaren nämner detta som genomförbart när skyddsfaktorerna främjas och riskfaktorerna hämmas. I det resultat som Gustafsson presenterar framgår det att de barn som är engagerade och kontinuerligt ingår i positivt sociala interaktioner tillsammans med andra, skapar goda förutsättningar för att utveckla och behålla välbefinnandet. Seland och Hansen Sandseter (2015) för fram det intersubjektiva mötet mellan barn och vuxna som avgörande för barns möjlighet till delaktighet. Barnet bör ses som en medmänniska med betydelsefulla tankar och yttranden. Gustafsson (2019) synliggör även sambandet av högt engagemang och mindre beteendeproblem. Engagemang och sociala interaktioner beskrivs som skyddande faktorer för barnen, som i sin tur skapar utrymme för välbefinnande.

Det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa berör de mikrosystem som barnet ingår i, såsom relationer till familj, kamrater och pedagoger. Förskollärare anser att det mest centrala i arbetet med barns psykiska hälsa är att stärka barnens självförtroende och utveckla goda samarbetsrelationer (Eleni, 2021). Innan barnet börjar i förskola har relationer och anknytning primärt skett till familjen och barnets hemmiljö (Gustafsson, 2019). I förskolan skapar barnet nya relationer till barn, vuxna och nya miljöer, varav Gustafsson markerar den betydande anknytningen som blir möjlig mellan barn och förskollärare. Eleni (2021) bekräftar detta med att även framhäva betydelsen av vilket synsätt lärare har på barns psykiska hälsa och hur det kan främjas, då det påverkar både förhållningssätt och arbetssätt som tillämpas. Gustafsson (2019) påtalar att det nya sammanhanget barn hamnar i på förskolan kan skapa svårigheter med att hantera de nya känslor, beteenden och tankar som kan uppstå. Förskollärares betydande roll är att skapa en *trygg anknytning* till varje barn för att kunna vara stöd i deras vardag och engagemang, samt främja barnens tillit till vuxna och inte minst utvecklingen av jaget. Gustafsson betonar att *trygga relationer* är grunden för att kunna erbjuda en god omsorg och främja en positiv självkänsla hos barn, vilket även blir nödvändigt för barnens förmåga att tillägna sig lärande och utveckling. Bagdi och Vacca (2006) belyser risken med barn som inte utvecklar förmågan att samspela, samarbeta och vara självständiga. Dessa barn förklaras kunna löpa större risk för avvisning av kamrater samt negativa skolresultat senare i livet. Att främja goda relationer barnen sinsemellan kan därmed förstås ha markant inflytande i deras liv.

I Seland och Hansen Sandseters (2015) resultat visas vikten av att personal i förskolan skapar ett klimat som karaktäriseras av lyhördhet, emotionell närvaro och en strävan av intersubjektiva möten mellan barn-pedagog, barn-barn samt pedagogerna sinsemellan. I studien nämns att goda relationer och anknytningar synliggörs som en betydande faktor för barns välbefinnande parallellt med lägre stressnivåer.

Som förskollärare inkluderar det förebyggande arbetet mot barns psykisk ohälsa inte bara en relation till barnen, utan även en *trygg och tillitsfull relation till vårdnadshavare*. I och med ett ömsesidigt utbyte av erfarenheter och upplevelser kring barnet mellan vårdnadshavare och förskollärare, förstås barns välbefinnande stärkas (Bagdi & Vacca, 2006; Haraldsson m.fl. 2016).

4.3 Förskollärares möjlighet till stödfunktioner

Att erbjuda socioemotionell kompetens i tidig ålder skapar enligt Rakarp m.fl. (2018) en god grund för senare framgångar och en hållbar hälsa. Barn som har utvecklat en socioemotionell kompetens beskrivs ha ökade förutsättningar för en god självkänsla, självförtroende, social interaktion och en emotionell medvetenhet. Rakarp m.fl. hävdar att med hjälp av

stödfunktioner, strategier och kunskap kan förskollärare främja utvecklingen av denna kompetens hos barn. I studien undersöks några av dessa möjligheter och strategier för att stödja små barns socioemotionella kompetens av förskollärare i Turkiet. Resultatet visar att förskollärare tillämpar få strategier. Bakgrunden till detta förklaras bero på att personal i förskola inte får tillräckligt med stödfunktioner i form av utbildning och professionellt stöd, och därmed upplever svårigheter att implementera strategier att utveckla barns socioemotionella kompetens.

I en studie genomförd i Australien framställer Graham m.fl. (2011) att majoriteten av de lärare som deltog i undersökningen uppgav att utbildning, strategier och stödfunktioner är avgörande för att på ett professionellt sätt stötta barns välmående. Lärarna upplevde att tillgängliga stödfunktioner är bristfälliga, och poängterade tydligt att de vill ha mer utbildning och stöd för att tidigt kunna uppmärksamma symtom på psykisk ohälsa. Rakarp m.fl. (2018) betonar också vikten av uppföljning och utvärdering av stödfunktioner för att tydligt säkerställa ökad kunskap.

Resultatet av bristfällig tillgång till stödfunktioner i förskola, redogör både Graham m.fl. (2011) och Rakarp m.fl. (2018) kunna ha sin grund i läroplanernas mångtydighet. Styrdokumentens uppbyggnader och formuleringar kan bidra till att förskollärare uppfattar svårigheter med att tillämpa innehållet från teori till praktik. Detta påstår författarna också reducerar synliggörandet av de behov förskolan har av stödfunktioner gällande arbetet med barns socioemotionella utveckling. Rakarp m.fl. indikerar att stödfunktioner och förskollärare/lärarnas arbete istället tenderar att fokusera på den explicita undervisningen, såsom språk och matematik.

5 Teoretisk utgångspunkt

I följande avsnitt redogörs de teoretiska perspektiv som denna studie utgår ifrån. Studiens syfte är att undersöka förskollärares uppfattningar och erfarenheter, därav har den fenomenografiska teorin tillämpats. Fortsättningsvis handlar studien om förskollärares förhållningssätt i det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn. Därmed ansågs det väsentligt att även tillämpa det salutogena perspektivet, vilket fokuserar på skyddsfaktorer som bidrar till en ökad livskvalitet. Avslutningsvis presenteras KASAM, vilket är ett centralt begrepp inom det salutogena perspektivet.

5.1 Fenomenografi

Studien har sin utgångspunkt i bland annat den fenomenografiska teorin. Ordet fenomenografi kommer från grekiskan och förklaras som "beskrivning av det som visar sig" (Svensson & Åkerblom, 2020, s. 89). Grundaren av teorin, Ference Marton, förklarar fenomenografi som främst en forskningsinriktad metod och inte en traditionell teori. Eriksson Barajas m.fl. (2013) benämner Martons beskrivning på första och andra ordningens perspektiv som ett sätt att särskilja människors olika uppfattningar av ett fenomen. Första ordningens perspektiv utgår från forskarens beskrivning av verkligheten, det vill säga sann fakta om ett fenomen. Andra ordningens perspektiv fokuserar i stället på hur andra personer uppfattar olika fenomen av verkligheten, vilket denna studie har sin utgångspunkt i. Svensson och Åkerblom (2020) beskriver att syftet är att kartlägga och undersöka den variation av uppfattningar som finns inom en grupp och kring ett visst fenomen eller företeelse. I relation till denna studie innebär det en strävan efter att undersöka några förskollärares uppfattningar om arbetet med psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Inom teorin definierar Svensson och Åkerblom (2020) begreppet uppfattning med en individs subjektiva förståelse och kunskap kring ett fenomen. Syftet med

forskningsansatsen, och likaså denna studie, är alltså inte att undersöka om individers uppfattningar är korrekta i förhållande till den allmänna, objektiva kunskapen, utan enbart för att synliggöra variationen av subjektiva uppfattningar oberoende hur de värderas.

Svensson och Åkerblom (2020) förklarar fenomenografin som explorativ, utforskande och beskrivande, men likaså analytisk i och med ett urskiljande av uppfattningar. Meningen med fenomenografins explorativa karaktär är att forskarens hypotes och förväntningar inte ska kunna förutsäga resultatet. Då denna studie tillämpar en fenomenografisk ansats, med en utgångspunkt i några förskollärares uppfattningar, blir det därmed inte möjligt att förutspå resultatet.

5.2 Det salutogena perspektivet

En andra teoretisk utgångspunkt för studien är det salutogena perspektivet med Aaron Antonovsky som grundare. Teorin tar ett hälsoperspektiv och beskriver hur olika faktorer kan bidra till en ökad livskvalitet och känsla av sammanhang (KASAM). Inom det salutogena perspektivet framhävs det friska hos individen, det vill säga olika skyddsfaktorer (Jakobsson, 2008). I kontrast till det salutogena perspektivet beskriver Antonovsky (2005) det patogena perspektivet, vilket i stället fokuserar på riskfaktorer som kan orsaka ohälsa. Antonovsky förklarar att båda perspektiven ofta kompletterar varandra i studerandet av människans hälsa. I denna studie undersöks förskollärares uppfattningar av att arbeta hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa. Detta inkluderar ett arbetssätt med en utgångspunkt i att stärka möjliga skyddsfaktorer, parallellt med att begränsa eventuella riskfaktorer.

Eriksson (2015) belyser att livet är i ständig rörelse med förändringar, kaos och påfrestningar som människan måste förhålla sig till. Hur människan hanterar dessa faktorer och förändringar beskrivs avgörande för hur hälsan yttrar sig. Antonovsky (2005) understryker att det salutogena perspektivet handlar om människans egen motståndskraft och förmåga att växa och utvecklas. Hälsotillstånd som stress, ångest och oro förklaras som naturliga tillstånd som nästintill ständigt finns närvarande, men människans hantering av olika förändringar avgör i vilken grad de påverkar. De utmaningar som människan möter i samhället menar Antonovsky därmed påverkar individens hälsa och beteenden, vilket betonar vikten av att människan tillhör meningsfulla och hanterbara sammanhang. Medin och Alexandersson (2000) menar på att i och med relevansen av människans egen motståndskraft, innebär det dock inte att människan ska skyddas och undanhålls helt från alla situationer och känslor som uppkommer av olika stressorer. Att finna strategier för att möta och hantera stressorer bör i stället förstås som en del i utvecklandet av välbefinnande.

5.2.1 KASAM

Ett centralt begrepp inom den salutogena teorin förklarar Antonovsky (2005) är KASAM, vilket står för känsla av sammanhang. Antonovsky presenterar begreppet som ett perspektiv för att förstå hur människan kan bibehålla och bidra till sitt välbefinnande. För att uppnå en känsla av sammanhang bör omgivningen präglas av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Medin och Alexandersson (2000) redovisar *begriplighet* som en kontrollkomponent, vilken förstås handla om hur individer uppfattar omvärlden som begriplig, snarare än oförståelig och otydlig. Det vill säga att den yttre och inre stimulansen ses som förståelig hos individen. *Hanterbarhet* beskrivs som en beteendekomponent, och är individens upplevelse av sin tillgång till de resurser som människan tolkas behöva för att möta och hantera olika händelser i sitt liv. *Meningsfullhet* förklarar Medin och Alexandersson som en motivationskomponent, där individen upplever att livet inkluderar en känslomässig mening. Det är individens upplevelser av dessa tre

komponenter som avgör styrkan av KASAM. Enligt Medin och Alexandersson kan en stark KASAM symboliseras som ett vaccin mot både psykisk och fysisk ohälsa.

6 Metod och genomförande

I följande avsnitt redovisas studiens metodologiska utgångspunkter. Inledningsvis presenteras metodval utifrån studiens syfte och frågeställningar och valet av kvalitativa intervjuer. Vidare redovisas studiens urval och avgränsningar, tillvägagångssätt, bearbetning- och analysprocess, kvalitetskriterier och avslutningsvis studiens etiska ställningstaganden.

6.1 Kvalitativ metod

Studiens syfte har varit att undersöka nio förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring det förebyggande arbetet mot barns psykiska ohälsa i förskolan. Därmed har en empiriskt *kvalitativ metod* tillämpats för att försöka förstå, tolka och beskriva olika förskollärares uppfattningar, erfarenheter och förhållningssätt (Ahrne & Svensson, 2015).

En kvalitativ ansats förklaras som en metod där forskaren söker efter meningar och innebörder, som vanligtvis sker via observationer, intervjuer eller analyser av texter. Kvalitativa data mäts inte, utan är en tolkande forskning som i stället fokuserar på *att* data finns, *hur* den fungerar och *när* den förekommer. Avsikten med ansatsen är att presentera ytterligare uppfattningar för att bidra till en generellt utökad förståelse av fenomenet (Ahrne & svensson, 2015; Alvehus, 2013). Ahrne och Svensson (2015) belyser att kvalitativa data samlas in med syfte att indirekt studera abstrakta och subjektiva fenomen, såsom känslor, upplevelser, uppfattningar och intentioner. I kontrast till en kvantitativ metod, där syftet hade varit att exempelvis få fram statistik mellan olika uppfattningar, implementerades det i denna studie en kvalitativ metod med intresset att studera vilka uppfattningar som ens förekom.

6.2 Kvalitativ intervju

I en kvalitativ metod kan intervjuer tillämpas för att få fram ett resultat, vilket denna studie har haft sin utgångspunkt i. Intervjuer förklaras som ett tillvägagångssätt för att i olika sociala sammanhang och miljöer skapa olika insikter i de varierande förhållanden, känslor och uppfattningar som förekommer (Stukát, 2011). Genom intervjuer kan forskare på kort tid få flera förskollärares synvinklar och reflektioner kring studiens centrala ämne (Eriksson-Zetterquist & Ahrne, 2015). I intervjuerna kunde förskollärarna i denna studie berätta om deras uppfattningar och erfarenheter kring barns psykiska ohälsa samt hur de arbetar hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa i förskolans verksamhet.

Kvalitativa intervjuer kan genomföras på olika sätt, varav denna studie har behandlat semistrukturerade intervjuer. En semistrukturerad intervju förklaras som en av de mest förekommande intervjuformerna, där formulären utgår ifrån specifika teman och frågeställningar (Alvehus, 2013). Den relevanta intervjuformen ger deltagarna möjlighet att påverka svaren genom både öppna frågor och utrymme till utvecklade och detaljerade svar. Då den valda insamlingsmetoden till fördel möjliggör ett rikt datamaterial, har det i relation till studiens begränsade omfång samtidigt krävt en extra medvetenhet för att intervjufrågorna fokuserat mot studiens syfte och frågeställningar (Bryman, 2018). Intervjufrågorna som denna studie utgick från formulerades i en intervjuguide, vilket Eriksson Barajas m.fl. (2013) lyfter är ett vanligt sätt att använda sig av i en intervjustudie. Att utgå från en gemensam intervjuguide gav oss förutsättningar för att säkerhetsställa att strukturerade och välformulerade frågor ställts

på samma premisser av oss intervjuare. Detta har förstås varit av vikt för att kunna vara konsekventa i samtliga intervjuer och därmed påverka svaren så lite som möjligt.

6.3 Urval

Vårt valda urval utgår från Eriksson Barajas m.fl. (2013) beskrivning av strategiskt urval. Urvalet grundar sig i att deltagarna har valts ut utifrån studiens syfte och frågeställningar, med ändamålet att nå dem som kan besvara forskningsfrågorna. Författarna förtydligar att intresset med ett strategiskt urval är att samla in data som kan spegla en variation av ämnet. Alvehus (2013) intygar att heterogent urval bidrar till en mångfald av synvinklar och uttryckta uppfattningar. I studien valde vi att inkludera nio intervjudeltagare, varav en man respektive åtta kvinnor. Samtliga deltagare hade en ålder mellan 26 till 52 år samt en utbildning och erfarenhet som verksam förskollärare mellan ett och 22 år. Ett medvetet urval i studien var att vi ville intervjua förskollärare från olika förskolor och kommuner, både i städer och på landsbygden. Syftet var att med en bredare grund kunna analysera kring resultatet och dess trovärdighet också utanför studiens ramar. Antalet deltagare grundar sig i att det valda ämnet kan upplevas känsligt. Till följd av det, fann vi en begränsning att hitta deltagare som var villiga att delta.

6.4 Genomförande av intervjuer

Eriksson Barajas m.fl. belyser vikten av att deltagare i intervjuer får möjlighet att uttrycka sig både verbalt och i kroppsspråk, samtidigt som intervjuaren med fördel ska kunna ge respons för att skapa ytterligare tankegångar. Genomförandet av intervjuerna i denna studie skedde därmed digitalt via både ljud och bild med respektive förskollärare. Valet av digitala intervjuer motiverades likaså utifrån studiens intresse att intervjua förskollärare från olika städer och orter, men samtidigt ta hänsyn till både en rådande pandemi och undersökningens begränsade tidsomfång. Enligt Bryman (2018) är det ofta förekommande att i kvalitativa studier tillämpa ljudinspelning som dokumentationsmetod. Detta anses stärka resultatet och dess vidare analys i och med ett mer detaljerat innehåll. Bjørndal (2015) styrker ljudinspelning som en lämplig metod att tillämpa då intervjuaren får möjlighet att ha en full närvaro i sitt lyssnande. Hade enbart anteckningar använts som dokumentation, hade också betydelsefulla formuleringar för resultatet riskerats att gå förlorade. Via ljudinspelning kunde svaren från intervjuerna bevaras och med fördel upprepas ett flertal gånger, vilket bidrog till att vi fann nya, relevanta och intressanta aspekter att belysa i resultatet.

Samtliga deltagare fick ta del av ett informationsbrev där studiens syfte belystes samt vad en medverkan i studien innebar. Deltagarna informerades att avsikten med intervjuerna enbart var att ta del av subjektiva och varierade uppfattningar, och inte döma svaren utefter vad som anses vara rätt eller fel. Vidare informerades deltagarna om deras möjlighet att bestämma datum och tid beroende på verksamhetens förutsättningar. I informationsbrevet framkom även att den avsatta tiden för intervjun beräknades vara cirka 45 minuter.

Intervjuerna utfördes i en ostörd miljö, det vill säga där båda parter befann sig i enskilda rum. Eriksson Barajas m.fl. (2013) nämner att störande moment bör undvikas för att nå bästa möjliga koncentration och för att undvika att deltagarna tolkar frågorna missvisande. Under somliga intervjuer fanns det dock tillfällen där övrig personal kom in och störde, vilket gav ett uppehåll som sedan dock kunde återupptas. Intervjuerna i studien hade ett omfång som varierade mellan 20 och 50 minuter. Med motivering utifrån Nilsson (2014), som belyser att längre intervjuer kan bidra till en mer rik och djupgående förståelse av studiens syfte, valde vi att inte avbryta intervjuerna. Deltagarna fick själva avgöra den tid som behövdes för att svara på frågorna.

6.5 Bearbetning och analys

Inom denna studie valde vi att utgå från en fenomenografisk analysmodell i kombination med en analysprocess som Svensson och Åkerblom (2020) och Alvehus (2013) redogör för bestående av sortering och reducering. Första steget i processen var att transkribera och läsa igenom intervjuerna för att skapa en helhetsuppfattning av innehållet och förskollärarnas varierade uppfattningar. Eriksson Barajas m.fl. (2013) förklarar att analysen handlar om att göra en stor mängd data till en mindre, kategoriserad och förståelig information. Sorteringen handlar om att kategorisera deltagarnas olika svar. De kategorier som vi till en början placerade förskollärares uppfattningar i, justerades med fördel under analysprocessens gång. Utifrån Johansson (2009) förstås kategoriseringen ha skapat studiens utfallsrum, det vill säga studiens underlag. Kategoriseringen har bidragit till att å ena sidan undersöka relationerna mellan intervju svaren och kategorierna, å andra sidan relationerna kategorierna sinsemellan. Inom sorteringen av utsagorna sågs svaren som mer eller mindre relevanta tillhörande de olika kategorierna, vilket ledde till en reducering av empiriskt innehåll. Det som avgjorde vad som ansågs relevant eller inte i analysen var utsagornas förhållande till studiens syfte och frågeställningar. Till samtliga kategorier valdes citat ut från intervjuerna som ansågs mest konkret exemplifiera förskollärarnas varierade uppfattningar. De mindre relevanta svaren för en viss kategori fick i stället utgöra en bakgrund.

6.6 Kvalitetskriterier

6.6.1 Reliabilitet/trovärdighet

Alvehus (2013) redogör för att med ett strategiskt urval, som denna studie utgick ifrån, finns det en risk att urvalet blir för strategiskt. Författaren framför relevansen med att säkerställa att studiens resultat är trovärdigt, således att andra forskare ska kunna få fram liknande resultat med samma mätinstrument. Detta möjliggör att studiens forskningsresultat är upprepningsbart och kan styrka studiens reliabilitet. Inför denna studie fick deltagarna inte tillgång till intervjufrågorna i förväg, då de med stor sannolikhet hade kunnat planera svaren med syfte att framstå så bra som möjligt. Utifrån detta ansåg vi det mest lämpligt att svaren gavs utan risk för yttre påverkan, då det kunnat äventyra reliabiliteten. Likväl, var vi medvetna om att vår tolkning av deltagarnas intervju svar är subjektiva, vilket kan innebära att andra forskares tolkningar av svaren inte behöver vara likartade. Stukat (2011) belyser att resultatets trovärdighet trots detta kan styrkas, då vi fått fram ett liknande resultat som tidigare forskning.

För en ytterligare ökad trovärdighet gällande resultatet, hade triangulering kunnat tillämpas. Svensson och Ahrne (2015) belyser detta som en kombination av flera tillvägagångssätt. Både intervjuer och observationer av förskollärares uppfattningar och handlingar skulle kunna stärka studiens resultat genom att deras förhållningssätt både skulle uttryckas i teori och i praktik. Som tidigare nämnts begränsade studiens tidsomfång oss till att enbart tillämpa ett tillvägagångssätt. Valet föll på just intervjuer för att få tillgång till deltagarnas uppfattningar och erfarenheter kring studiens syfte.

6.6.2 Validitet/giltighet

Denna studie har enbart behandlat utbildade förskollärare, då syftet och intresset har varit att undersöka just förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring ett förebyggande arbete mot psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Detta menar Eriksson Barajas m.fl. (2013) kan styrka studiens giltighet, det vill säga att vi undersökt det vi valde att undersöka utifrån syftet. Om

studien hade inkluderat barnskötare och övrig personal, som likaså de är en del av den verksamhet förskolebarn befinner sig i, hade reliabiliteten med sannolikhet kunna bli högre. Detta för att det i större utsträckning hade synliggjort hur verksamheten faktiskt arbetar både hälsofrämjande och förebyggande kring förskolebarns psykiska hälsa. Resultatet hade dock då inte motsvarat studiens syfte och frågeställningar och i stället gett en lägre validitet.

6.6.3 Generaliserbarhet/relaterbarhet

Ahrne och Svensson (2015) förklarar att generaliserbarhet innebär att ett forskningsinnehåll kan uttrycka sig om en större population eller miljö än den som studerats, det vill säga kunna göra en generalisering från resultatet. Författarna nämner komplexiteten att göra generaliseringar av studier med kvalitativa metoder då det, till skillnad från kvantitativa metoder, inte finns förutbestämda tekniker hur slutsatser generaliseras och överförs från det som studeras till andra områden och populationer. Ahrne och Svensson tydliggör dock att det inte innebär att generalisering är irrelevant i kvalitativa studier, utan med en viss försiktighet också bör bedömas.

Eriksson-Zetterquist och Ahrne (2015) lyfter frågan om hur många som ska delta i undersökningen för att påverka studiens relaterbarhet. Studier som inkluderar fler än åtta deltagare förklaras markant bidra till en högre relaterbarhet i kontrast till enbart ett par intervjuer. Eriksson-Zetterquist och Ahrne argumenterar för att det fortfarande är en minimal mängd för att kunna representera förskollärares uppfattningar och erfarenheter generellt. Dock menar författarna att en studies relaterbarhet också kan motiveras utifrån dess mättnadsnivå. Detta innebär att forskarna upplever att resultatet från de olika intervjuerna har liknande svarsmönster, där fler intervjuer inte tolkas bidra till ytterligare kunskap. Med bakgrund till att vi upplevde en mättnad, motiverades denna studies antal intervjuer till nio.

Som tidigare nämnts i avsnittet om urval, valde vi att intervjua förskollärare från olika förskolor och kommuner, både i städer och på landsbygd. Detta för att ytterligare stärka relaterbarheten i och med att resultatet hämtas från fler områden som kan ge oss ett bredare underlag i analysen.

6.7 Etiska ställningstaganden

Eriksson Barajas m.fl. (2013) förespråkar att en god etik har stor betydelse inom vetenskaplig forskning. I ett inhämtande av kunskap ska hänsyn visas och skydda de individer som berörs. Kvale och Brinkmann (2014) nämner ett etiskt dilemma som kan uppstå under kvalitativa intervjuer, som också denna studie har beaktat. Samtidigt som studien önskade att nå förskollärarnas djupgående och personliga svar, krävdes det å ena sidan en medvetenhet på grund av att allt för intima och privata intervjufrågor kan riskera att förskollärarna upplever sig attackerade. Å andra sidan kunde en alltför försiktig inställning och ytliga frågor leda till ett resultat som riskerade att inte ge en fullständig bild av förskollärarnas hälsofrämjande arbete för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Ett etiskt ställningstagande blev därmed att i intervjuguiden finna en balans av frågor som i första hand tog hänsyn till de medverkande förskollärarna.

Vetenskapsrådet (2017) beskriver *individskyddskravet* i fyra grundläggande forskningsetiska principer och krav som vi innan, under och efter studien har förhållit oss till. Dessa principer har som syfte att förtydliga normer som utgör en god balans för relationen mellan forskare och deltagare, vilket möjliggör ett förebyggande av eventuella konflikter. Ett av dessa krav är *informationskravet*, vilket i denna studie har uppfyllts genom att delge förskollärarna ett informationsbrev med ett förmedlat syfte och upplägg. Det framkom även att förskollärarna

hade ett frivilligt deltagande med en möjlighet att avbryta sin medverkan. Deras fria val till en medverkan går att koppla till det andra kravet, *samtyckeskravet*. Förskollärarna fick uttrycka sitt samtycke i skrift med godkännandet att medverka i studien. Det tredje kravet är *konfidentialitetskravet*, vilket innebär att förskollärarna har aidentifierats i studien. Konfidentialitet förhåller sig till frågan om offentlighet och sekretess, vilket betyder att det ska vara osannolikt att komma åt deltagarnas uppgifter. Ett fjärde krav utifrån Vetenskapsrådet (2017) som studien likaså har förhållit sig till är *nyttjandekravet*, vilket innebär att det tydligt framkommit till deltagarna att den information som samlats in enbart använts för vår forskning.

7 Resultat

I följande avsnitt redovisas studiens resultat i form av både sammanfattningar och citat av förskollärares uppfattningar och erfarenheter som framkommit i intervjuerna. Utifrån bearbetning av det empiriska materialet har olika beskrivningskategorier blivit synliga. Resultatet presenteras i följande huvudkategorier "*definitioner på psykisk ohälsa*", "*symtom och beteendeförändringar*", "*hemförhållanden*", "*verksamhetens utformning och miljö*", "*bemötande och förhållningssätt*" samt "*samverkan*". Under somliga kategorier framkommer även underkategorier, vilka har utformats för att med fördel kunna framvisa resultatet utifrån studiens syfte och frågeställningar. Dessa underkategorier är "*självkänsla och tilltro*", "*trygghet*", "*anknytning*", "*samspel och relationer*", "*stödfunktioner*" "*samverkan med vårdnadshavare*" samt "*samverkan med arbetslag och rektor*".

7.1 Definitioner av psykisk ohälsa

I samtliga intervjuer tolkades psykisk ohälsa som ett svårdefinierat begrepp. Förskollärarna uttryckte svårigheter med att besvara frågan då de upplevde psykisk ohälsa som ett brett och komplext ämne. Psykisk ohälsa tolkades som något som varar under en längre tid och som uppfattas mer allvarligt än bara upplevelsen av att ha en dålig dag. Tillståndet förklarades av förskollärarna vara något som kan yttra sig utåt, men likaså förstås som en subjektiv känsla som är svår att upptäcka.

Subjektiva känslor som förskollärare i studien definierade som psykisk ohälsa var låg självkänsla, känsla av utanförskap och en otillräcklighet. Känslor som stress och depression tillhör också förskollärarnas definitioner av begreppet. I intervjuerna beskrivs psykisk ohälsa även som en möjlig konsekvens av eventuella funktionsnedsättningar och diagnoser.

“Jag tänker att psykisk ohälsa handlar om att man inte mår gott i själen. Att det är många olika saker som kan leda till psykisk ohälsa. Det kan vara otrygghet. /.../ Psykisk ohälsa tänker jag också kan yttra sig fysiskt, att man får ont i magen, att man är orolig, språket kan vara försenat, att man är utåtagerande, introvert. Jag tänker att man någonstans inte mår bra, man är inte trygg.” - Förskollärare 1

“Eh, jag tänker väl kanske, oj vilken svår fråga, men jag tänker delvis att för de som lider av allvarlig psykisk ohälsa så handlar det om att det tar mer än vad det ger att leva. Men jag tänker också sömnsvårigheter, stress, att inte kunna fungera på ett sätt som förväntas, ångest, ah. Det är ett stort ämne och det finns många olika diagnoser inom psykisk ohälsa och det kan väl också vara en känsla, men jättesvår fråga.” - Förskollärare 2

Utifrån ovanstående citat kan det förstås som att förskollärarnas definition på psykisk ohälsa innebär att det saknas ett fullständigt välbefinnande och som ett allvarligt tillstånd som kan yttra sig både psykiskt och fysiskt. Det uppfattas som att psykisk ohälsa kan frambringa en upplevelse av att inte kunna prestera utifrån samhällets normer och förväntningar, där en känsla av otillräcklighet framhävs. Tydligt från citaten ovan och från övriga intervjuer är att uppfattningarna om psykisk ohälsa är många.

7.2 Symtom och beteendeförändringar

Samtliga förskollärare uttrycker på liknande sätt barns förändring i beteendemönster som symtom på psykisk ohälsa. Som en förskollärare nämnde är barn, likt vuxna, duktiga på att dölja sina känslor när de mår dåligt. I intervjuerna nämner förskollärare att det vid ett flertal tillfällen blivit synligt för dem att barn som högst sannolikt i normala fall skulle bryta ihop, i stället låtsas att allt är bra. Förskollärarna redogör även att det är lättare att lägga märka till oro och osäkerhet hos barn som tar plats och urskiljer sig i sitt beteende än hos barn som är mer tillbakadragna.

Några förskollärare har observerat att situationer där barn undviker större barngrupper och i stället springer i väg, gömmer sig och söker extra trygghet hos pedagoger, kan vara tecken på att psykiskt välmående saknas. En del av förskollärarna har uppmärksammat hur exempelvis ett gosedjur som varit betydande i barns tidigare år, återigen blivit betydelsefullt och ansåg även detta som ett kännetecken. Barns rädsla för andra barn, magsmärter, smutsiga kläder och en avvikande lukt tolkades av somliga förskollärare som ytterligare relevanta aspekter att vara vaksam över. Samtliga förskollärare uttalar sig liknande om vikten att uppmärksamma beteendeförändringar som skiljer sig från det som anses vara normalt för det individuella barnet.

“Allt ifrån utåtagerande, till tyst, inåtvänd. Det kan vara att de söker otroligt mycket kontakt, är ledsna, oroliga, går inte att trösta. Kanske svårt att släppa vårdnadshavare. Eller så har vi de barnen som springer ifrån sina vårdnadshavare. Det är så mycket och stort. Det är ofta barn som man reagerar på i olika sammanhang /.../ Hen var ju otroligt otrygg och väldigt klängig. Det var det vi reagerade på, att hen var så klängig. Släppte oss inte.” - Förskollärare 1

“Oftast är det genom att barnet agerar på ett eller ett annat sätt. Det kanske ändrar ett beteende som inte varit sen tidigare. Till exempel kan de bli inåtvända och inte säga så mycket. Eller inte visa några känslor. De kan bli instängda och så där. Sen kan det bli tvärtom, att de kan bli utåtagerande och visar väldigt mycket i stället åt andra hållet. Det kan vara barn som slutar att äta, eller som slutar att leka eller har svårt att komma i gång med något. Barn kanske inte visar vare sig glädje eller sorg när föräldrar hämtar eller lämnar /.../” - Förskollärare 3

Ovanstående uttalanden visar på komplexiteten att uppmärksamma symtom och förändringar i barns beteenden och behov, då de kan yttra sig på många olika sätt, både abstrakt och konkret. En vidare tolkning är att det som förskollärare är av stor vikt att se till hela barnet, i både de situationer och sammanhang barnet befinner sig i, för att tidigt kunna förebygga psykisk ohälsa.

7.3 Hemförhållanden

Ett tydligt samband av orsaker till psykisk ohälsa hos barn framkom i intervjuerna vara kopplat till barnens olika hemförhållanden. Familjer och hem där strukturer och rutiner saknas lyftes

fram. Ett flertal av förskollärarna nämner att när barnen inte får sina grundläggande behov tillgodosedda, såsom tillräckligt med sömn och en stabil frukost, påverkas både barnets mående, beteenden och humör. En faktor som gemensamt belystes i flera av intervjuerna var socioekonomiska förutsättningar. Ett barn som växer upp tillsammans med vårdnadshavare som arbetar och har en trygg inkomst beskrevs ha större förutsättningar för att må bra, till skillnad från om förutsättningarna varit det motsatta. En av förskollärarna stärker detta extra med att redogöra för en sammanställning som gjorts i förskoleklass av arbetet med materialen "Hitta språket" och "Hitta matematiken". Där kunde ett tydligt samband dras mellan barnens resultat och deras socioekonomiska förutsättningar.

Återkommande i svaren från intervjuerna var att skillnader i barnens beteende också sågs länka till förändringar i familjeförhållanden generellt och problem som uppstått i familjen. Förskollärarna nämnde att det kunde inkludera vårdnadshavare som själva blivit drabbade av psykisk ohälsa, såsom depression, att en familjemedlem blivit sjuk eller gått bort, alkohol- och drogmisbruk i hemmen samt traumatiskt uppkomna händelser. Ofta uppfattades barnen då mycket oroliga med antingen ett ökat utåtagerande eller ett tillbakadragande beteende, samt en ökad svårighet för att delta i sociala samspel och lekar. En av förskollärarna beskrev en situation där ett barn plötsligt uppvisat en stark oro och otrygghet samt ett ökat behov av att ständigt vara intill en av pedagogerna. Utifrån arbetslagets misstankar kring barnets hemförhållanden framkom att en av vårdnadshavarna samtidigt under denna tid haft psykiska svårigheter och vid ett flertal tillfällen försökt begå självmord. En svårighet som en av förskollärarna påstod, var att vårdnadshavare många gånger inte förstår hur deras egna mående påverkar barnets mående.

“Det var ett barn där föräldrarna gick isär. Där ändrade sig barnet på det sättet att det blev väldigt grinigt och gnälligt, och väldigt knäigt och just det här med att det till slut inte brydde sig om föräldrarna lämnade eller hämtade, utan det visade ingenting mot föräldrarna. Det var bara tomt. Och det kändes som att liksom det barnet inte mårde bra. Barnet blev lite likgiltig inför föräldrarna och sen väldigt känsligt och så mot oss. Jag tror att många gånger så söker de närhet och de blir otrygga barnen, de som inte mår bra.” - Förskollärare 3

”Ja, alltså vi har dels haft nu under Corona vissa barn, som har haft vårdnadshavare som har förlorat sina jobb. Det vi tycker att vi har sett är ett tydligt samband i hur vårdnadshavarna mår och att det då visar och speglar av sig hos barnen. /.../ Men också när barnen har fått syskon exempelvis, när det sker någon form av förändring i deras liv. Vi brukar benämna det som att det är den första livskrisen hos barnen, förutom när dem börjar i förskolan. Det händer ju någonting i varje individ vid varje livskris oavsett vad det beror på, det är ju då barnen behöver kärlekstankas lite extra.” - Förskollärare 8

Förskollärarna menar att vårdnadshavares relationer och livssituationer kan påverka barnen på ett negativt sätt som sedan synliggörs i barnens beteenden i förskolan. Utifrån förskollärarnas uttalanden kan det konstateras att vårdnadshavares mående har stor inverkan på barnens egen hälsa. De förändringar i hemförhållanden som förskollärarna redogör för kan vara grundläggande riskfaktorer för barnet att utveckla psykisk ohälsa.

Något som förskollärarna belyser som en central del i barnets hemförhållanden är relationerna mellan barn och vårdnadshavare.

”Typ där barnen får med sig även hemifrån att dem inte är bra nog eller duktiga nog på allt möjligt i livet, att man inte känner stöttnings hemifrån. Att, ah, men bara att deras självförtroende är riktigt lågt och det kan jag märka på vissa. Det är väl det, mycket interaktioner dem emellan, som det kan komma, barnen sinsemellan. Sen kan även vi pedagoger uppfatta kommunikationen förälder till barn, de liksom återspeglar sig lite i samspelet när barnen är med varandra. /.../ Men sen har jag också vissa barn som verkligen får med sig hemifrån att dem inte är tillräckliga på många områden. /.../ Exempelvis alla barn som kommer med skilda föräldrar, flytt från krig eller liknande, där barnen inte riktigt blir stöttade hemifrån och inte blir bemötta med så mycket kärlek. Blir det mer tillrättavisningar, tillsägelser att “nu gör du så här och så här”, och inte så mycket uppmuntrande ord, utan bara ”nu ska vi iväg, nu är det detta som gäller”. Eller att föräldrarna sätter ord på barnet, alltså typ att “ah men den här killen är blyg”, “den tjejen är si och så”, då tar barnen verkligen till sig det och det sätter sig djupt inom dem.” - Förskollärare 9

Utifrån ovanstående citat förstås att förhållningssättet som vårdnadshavare tillämpar gentemot barnen i hemmen är av stor vikt för barnets välmående. Vilken inställning vårdnadshavarna har till sitt barn upplevs bli synligt i deras engagemang, stöttning och hur de bemöter barnet. Likaså framhävs betydelsen av hur vårdnadshavare kommunicerar både till och om sitt barn. Det som framkommit av förskolläraren ovan är att hur och vad vårdnadshavaren uttrycker både till och framför barnet, leder till effekter i hur barnet uppfattar sig själv.

7.4 Verksamhetens utformning och miljö

I intervjuerna nämnde majoriteten av förskollärarna att förskolans miljö ska upplevas som rolig, trygg och lärorik men även begriplig, meningsfull och hanterbar. Att ha en grundverksamhet som är förutsägbar beskrivs vara av betydelse. Förskollärarna belyser vikten av att utforma en lärmiljö som både är utmanande och stimulerande för barnen. Utifrån intervjuerna benämns meningsfulla aktiviteter med både rörelse och återhämtning vara bidragande faktorer för att skapa en god miljö i verksamheten. Förskollärarna menar på att både rörelse, såsom miniröris, utomhusvistelse samt en regelbunden vila kan bidra till barnens välbefinnande på samma sätt som vi vuxna är i behov utav det. Lek beskrivs även så vara något av de mest betydelsefulla för barnen, där en förskollärare belyser att majoriteten av barns mående och beteende kan synliggöras, utvecklas och stärkas genom leken. En förskollärare nämnde även vikten av trygghetsrundor för att säkerhetsställa verksamhetens miljö. Förskolläraren förklarade att det är centralt att se över förskolans lokaler och dess miljö för att granska var barnen trivs och vill finna sig respektive inte vill finna sig. De rum och miljöer barnen uppfattades undvika, ansågs behöva förändras för att skapa en trygg och säker miljö där barnen vill vistas.

Faktorer som mindre barngrupper och ett lugnare klimat, vilka kan bidra till att barn blir både sedda och hörda, anses utifrån intervjuerna vara relevanta att ta hänsyn till i utformandet av verksamheten. Det beskrivs av vikt att finna en paus och ett lugn i både måltider och aktiviteter. Förutsättningarna för detta klimat uppfattas dock bristande enligt några av förskollärarna. Ett gemensamt förekommande skäl till detta nämns bero på regelbunden personalomsättning, liksom vikarier, ny personal eller ruljans i arbetslaget. Detta uppfattas utifrån förskollärarna som en problematik i förskolans struktur och rutinsituationer, då både anknytning och relationer påverkas.

“Stora barngrupper, hög ljudvolym, stress, när vi pedagoger mår dåligt och är stressade och inte riktigt vet, typ när någon är sjuk, då blir barnen väldigt stressade

och det märker man till exempel när man står och pratar och ska försöka få ihop dagen, och de kanske vill ha hjälp och så kan vi inte hjälpa direkt då, och så liksom blir det konflikter och ja, jag märker att de mår väldigt mycket bättre av liksom rutiner, även de äldre, av att veta. Vi jobbar med att ha mycket bilder, och även med ritprata med barnen. Liksom vad som ska hända, vad händer, vart är vi nu och vad ska hända sen. /.../ Mycket tydlighet, mycket bilder, och prata mycket såklart, ah men för att förtydliga det ännu mer.” - Förskollärare 6

“/.../. Vi försöker få till lite mindre grupper och tryggar de barnen med barn som man vet kan bjuda in, man sätter rätt grupp för fler barn – vi skapar mer anknytningsmöjligheter till kamratskap och inte bara oss pedagoger. Barn som inte har svenska som modersmål – om det är flera stycken av samma språk sätter vi dem i samma grupp så att de känner ett mer samband. Det handlar om att hitta egenskaper hos barnen, lära känna barnen och det är lättare i mindre grupper än i större grupper där det ställs högre krav på en – och ett barn som drabbats av psykisk ohälsa behöver inte de höga kraven utan då behöver man i stället få ner kraven.”
- Förskollärare 5

Ovanstående förskollärare konkretiserar hur struktur och rutiner i verksamheten kan främja barns psykiska hälsa. Förskollärarna redogör för att det är många faktorer i verksamheten som påverkar barnens förutsättningar till välbefinnande, samspel och utveckling. Inte minst uppfattar förskollärarna att deras egna mående har stor inverkan på barnen. För att göra verksamheten tydlig och förutsägbar för barnen tolkas det betydande att det finns strategier för hur barn kan ta sig in i lek och samspel. Det beskrivs även vara relevant att tillämpa olika alternativa kommunikationsmedel, såsom bildstöd, ritprat och dagsscheman. En tolkning är att det är av betydelse att alla barn ska få strategier dels för att kunna göra sig förstådda, dels för att själva skapa möjlighet att förstå en situation. Förskollärarna indikerar också att mindre barngrupper på avdelningen även så bidrar till en god miljö. Det förstås dock krävas en medvetenhet hos förskollärarna i hur grupperna utformas. Detta för att skapa ett begripligt klimat som präglas av goda och meningsfulla interaktioner, en trygghet samt lärande och utveckling.

7.5 Bemötande och förhållningssätt

7.5.1 Självkänsla och tilltro

Av intervjuerna framkommer det att förskollärare och övrig personals förhållningssätt och bemötande gentemot barnen är avgörande för det hälsofrämjande respektive förebyggande arbetet i förskolan. Det som gemensamt nämns i majoriteten av intervjuerna är betydelsen av pedagogernas barnsyn och förståelse för barns psykiska hälsa. En av förskollärarna belyser vikten av att ha kunskap om psykisk ohälsa och vara medveten om sin inställning till begreppet generellt, då det uppfattas vara grundläggande för utformandet av arbetet.

Ett flertal förskollärare betonar poängen av att förskolans verksamhet ska reducera de krav som kan uppstå hos barnen. De nämner fördelen med att arbeta med förskolebarn i kontrast till barnen i grundskolan, då det i de yngsta åldrarna inte finns några tidigare skapade förväntningar på barnen. De uttrycker specifikt friheten barnen ska uppleva i att få se ut och vara hur och vilka de vill. Flera förskollärare menar på att grunden för att främja psykisk hälsa är att arbeta med barnens självkänsla och få barnen att uppleva sitt egenvärde, bortom sina prestationer. Det som samtidigt framkommer i intervjuerna är att detta arbete kräver att pedagogerna själva jobbar med sin självkänsla, för att i sin tur kunna vara goda förebilder. En av förskollärarna förklarar

att hur pedagogerna väljer att prata med barnen och hur de bedömer respektive berömmar barnens prestationer och egenskaper, påverkar hur barnen agerar och vilka dem försöker leva upp till. Gemensamt för förskollärarna i arbetet med barnens självkänsla är inte minst att bemöta barnen med tilltro.

“Men jag tänker också att barnen behöver få lära sig att känna sina egna kroppar, och vem är det som vet när ett barn till exempel är mätt. Sitter vi och trugar och tycker att dem ska äta lite till, eller accepterar vi att de är mätta när dem säger att de är mätta. Det tror jag också påverkar hur barnen bygger sin självkänsla, om inte vi litar på att de kan och vet, hur ska de lära sig att lita på sig själv. Vi pratar ju mer om demokrati och delaktighet i förskolan idag, men det är en diskussion som ständigt måste vara levande. När vi ska gå ut, måste verkligen alla kissa innan och varför ska de göra det, vad är det värsta som kan hända? Ja, det är ju att barnen kissar ner sig, och det är ju inte värre än så, att de får lov att säga ”nej, jag behöver inte gå på toa”. Men man får jobba med sig själv hela tiden.” Det tror jag är jätteviktigt för självkänslan hur vi bemöter barnen där.” - Förskollärare 2

Förskolläraren framhäver betydelsen av att visa tilltro till alla barnens förmågor och upplevda känslor under hela dagen. Utifrån förskollärarens uttalande förstås vikten av att ständigt se över att de teoretiska värderingarna som verksamheten strävar mot också motsvarar arbetet i praktiken. En tolkning är att det kan finnas en komplexitet i förskolan att bemöta barnen utifrån värdegrundens innehåll parallellt som verksamhetens rutiner ständigt är med och påverkar. Förskolläraren i citatet tolkas mena på att verksamhetens rutinsituationer kan behöva åsidosättas i de fall som barnens självkänsla kan stärkas mer utav ett annat bemötande.

7.5.2 Trygghet

Genom intervjuerna framkommer en röd tråd i det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Vad samtliga förskollärare markerar som centralt i arbetet är att främja en trygghet, både på gruppnivå och individnivå.

”Det är ju såklart att alla barn får trygghet och får känna kärlek. Det är ju det viktigaste. Att de får känna sig sedda för att må bra. Jag tror att inget barn mår bra om det inte får bli bekräftade och känna att de är värdefulla och omtyckta.”
- Förskollärare 3

Uttalandet från förskolläraren ovan, men likaså vad som genomsyrade samtliga intervjuer, var vikten av att utforma en verksamhet där barnen upplever en trygghet. En plats där barnen känner sig välkomna, bekräftade, värdefulla och omringas av trygga och omsorgsfulla pedagoger.

“Barn som kanske har det lite jobbigt hemma, de får ju liksom träffa trygga vuxna här på förskolan som är, ah, snälla, och som lotsar dem under dagen. Och det kanske blir viktigt, extra viktigt för barn som inte mår bra liksom och komma hit och få en lugn, trygg punkt eller så. /.../ alla behov blir tillgodosedda, och möts av vänliga pedagoger och att vi i förskolan blir en trygg punkt där de får erfarenheter av vuxna som fungerar bra /.../.” - Förskollärare 7

Citatet ovan ger exempel på hur ett flertal förskollärare i studien uppfattar rollen och vikten av att vara en pedagog som bemöter barn med trygghet och stöttning. Vikten av att barn även vet vad som förväntas av dem på förskolan, beskrivs ha betydelse enligt förskollärarna. Ett flertal förskollärare påstår att detta inte minst berör de barn som tidigare har upplevt traumatiska

händelser eller står inför något främmande, barn i behov av särskilt stöd samt de barnen med problematiska hemförhållanden. Flera förskollärare menar på att det är centralt att tillämpa ett bemötande gentemot barnen som tydligt visar på viljan att sträva efter barnets bästa och tillgodose dess grundläggande behov.

Vad som framkommer i intervjuerna är betydelsen av att ständigt kommunicera med barnen och vara lyhörd inför deras olika signaler. Detta för att möjliggöra att barns individuella behov tillgodoses. En förskollärare förklarar vikten av att det alltid finns en famn för barnen att komma upp till och att barnens varierande behov av sömn och mat beaktas och bemöts utifrån bästa möjliga förutsättningar. Majoriteten av förskollärarna markerar även att barnen upplever det lustfyllt att komma till förskolan och får integreras av ett innehåll inkluderat av meningsfulla aktiviteter. Likaså framkommer det i intervjuerna att trygghet och kärlek är grunden för barns lärande och utveckling.

“Det finns något som heter trygghetscirkeln, och där pratar de om den trygga basen och den säkra hamnen, och då är det som ett gummiband. Vi brukar prata om att barnen behöver en omsorgsfull spark i baken, för att gå ut och utforska, och då tänker man ju det här gummibandet, att de går ut men att vi är där och har roligt tillsammans och är medforskare med barnen. Men att de sen kommer tillbaka och landar i famnen och får den här kärleken och den extra tryggheten som de behöver för att sen våga ge sig ut igen. Så det blir det som ett gummiband som dras ut hela tiden men om det är så att vi ser spår hos ohälsa hos barn så är det ju extremt viktigt att vi fokuserar mycket på den säkra hamnen då, med att kärlekstanka extra mycket för att förebygga och inte behöva åtgärda.” - Förskollärare 8

Vad som tydligt framkommer i studien är att barn behöver en trygg utgångspunkt. Förskolläraren ovan menar på att det är först när barn känner sig trygga och har en trygg grund att luta sig tillbaka till som de vågar och kan ta till sig nya utmaningar samt läras och utvecklas. Det framkommer av förskolläraren ovan, liksom övriga förskollärare, att det är av hög prioritet att pedagogerna är med och utforskar omvärlden tillsammans med barnen och bidrar till ett lustfyllt lärande. Det beskrivs vara av lika stor betydelse att barnen alltid kan vända tillbaka till pedagogerna. Att pedagogerna då är välkomnande och är beredda att bemöta barnet utifrån dess behov. En av förskollärarna nämner att detta kan innebära extra beröm, bekräftelse, en kram eller en omtänksam spark i baken. Utifrån förskolläraren i citatet belyses det tydligt att grundläggande i det hälsofrämjande arbetet är ta utgångspunkt i en trygghet och att delge barnen kärlek, för att sedan fokusera på och erbjuda dem resterande delar av utbildningen.

7.5.3 Anknytning

Samtliga förskollärare i intervjuerna betonade vikten av att barn har en god anknytning för att kunna känna en trygghet. Barns anknytning beskrivs enligt förskollärarna främst associeras till en vuxen omsorgsperson.

“Vi hade ett barn som har valt en specifik anknytningsperson för vi tycker oss se att det är det barnen gör, det är en pedagog som blir den första liksom sekundära anknytningspersonen utanför hemmet. /.../ Det är alltid barnen som väljer sin första sekundära anknytningsperson, det kan aldrig vi gå in och välja åt dem för då kan det bli fel. Det blir liksom den som barnen klickar mest med och känner sig mest trygg med och där är det också viktigt att om man har ett barn som behöver extra mycket stöd och extra mycket kärlek och närhet, att man anpassar verksamheten efter barnen och inte barnen efter verksamheten. Så är det så att ett barn behöver

mig extra mycket i två veckor eller en månad eller vilken tid det än kan vara så är det vår skyldighet att ge det barnet det, och då får de andra pedagogerna täcka upp för det som jag inte får utlopp för att göra där och då.” - Förskollärare 8

Utifrån citatet ovan förstås barnets anknytningsperson, oavsett om det är den primära eller sekundära, vara av stor betydelse för barnets välbefinnande. Det som beskrivs är att anknytningspersonen ska bli accepterad av omgivningen. När ett barn i förskolan väljer sin anknytningsperson förklaras det betydelsefullt att inte försöka ändra eller styra barnets val. Barnets val av anknytningsperson görs utifrån vem barnet känner en stark tillit och trygghet till. Det förstås utifrån förskolläraren ovan att verksamheten ska anpassas utefter barnets behov, och inte barnet utefter verksamheten.

7.5.4 Samspel och relationer

I intervjuerna uttrycker samtliga förskollärare att förskolan ska präglas av ett klimat som främjar goda samspel och kamratrelationer. Att ha trygga kamratrelationer framhävs vara av högt värde för välmående. En trygg barngrupp nämns även vara en god förutsättning för att uppmärksamma de barn som i motsats visar en otrygghet och därmed ett osunt välmående.

“/.../ Sen är det värdegrundsarbetet, att man lär barnen att fungera enskilt och i grupp. Att alla är lika mycket värda och att alla bra på sitt sätt. hur man ska vara mot andra och ah, ta hand om varandra och vara rädda om varandra. Det är väl förebyggande tänker jag. Vi har ju till exempel den här plan mot... kränkande behandling och likabehandlingsplanen. Det jobbar ju hela förskolan mot och det är ju en grej att förebygga barns psykiska ohälsa. /.../ Att man inte tillåter kränkningar, diskriminering och så där.” - Förskollärare 3

Förskolläraren ovan betonar vikten av att i det hälsofrämjande respektive förebyggande arbetet konkret praktisera den värdegrund som förskolans utbildning vilar på. Genom att exempelvis tillämpa likabehandlingsplan och plan mot kränkande behandling som verktyg i verksamheten, tolkas det möjliggöra förskollärares uppdrag att erbjuda barnen gynnsamma samspel och relationer på förskolan. Utifrån citatet kan det likaså uppfattas vara framträdande att förskollärare i sin professionella roll gestaltas som en förebild för barnen hur medmänniskor bör behandla varandra.

Ett flertal förskollärare markerar att arbetet i att stödja barns välmående innefattar att erbjuda barn olika strategier för att utveckla sina förmågor att samspela. Gemensamt från intervjuerna är att förskollärarna anger värdet av att förändra det som inte fungerar. Följande citat exemplifierar detta.

“Viktigt att jobba närvarande i gruppen, ... Då kan det ju vara att de inte riktigt har de där sociala koderna och där de inte riktigt kan läsa av och har verktygen för att ta sig in i en lek. Då blir dem utfrysta i stället och då blir det att dem kanske ter sig fysiskt och då blir det också en negativ spiral typ, och så känner dem sig ensamma. /.../ Vi vill ju bara lyfta alla barn i alla moment i förskolan, stötta dem och hitta något bra för samspelet och hjälpa varandra att bygga en positiv grund typ. Så att de känner att de klarar av vissa saker. /.../ Komma in i leken och ge nya metoder för att barnen ska lyckas tillsammans med andra. Ge dem strategier typ för att hantera sin ilska, eller sina känslor till exempel.” - Förskollärare 9

Förskolläraren ovan belyser vikten av att barn får vägledning och verktyg i att ingå i lek och samspel tillsammans med varandra. Vad som poängteras är att barnen får uppleva att de kan få klara av någonting tillsammans och gemensamt bidra till att utvecklas och formas som enskilda individer samtidigt som de är en del av en kamratgrupp. Förskolläraren ovan, tillsammans med övriga förskollärare i studien, markerar att arbetet inkluderar att bidra med metoder för att barnen ska förmå att hantera både sina egna och andras känslor. En förskollärare i studien nämner att när ett barn hamnar i en livskris, och exempelvis agerar fysiskt genom att slåss eller bitas, är det angeläget för förskollärare att finna ingångar till att stödja barnet i hur känslorna kan ge utlopp på andra sätt. Hen menar att fokus bör vara centrerat på att vända det "onda till det goda", och se bakomliggande orsaker till de normbrytande beteendena. Förskolläraren påstår att en god strategi för detta är att visa extra kärlek, omsorg och bekräftelse för barnet. Detta bemötande och förhållningssätt beskriver förskolläraren även vara till fördel för att inkludera de barn som eventuellt av övriga barn blivit stämplad utefter vissa egenskaper och beteenden. Hen menar på att barn som får positiv uppmärksamhet av pedagogerna också upplevs mer efterfrågade av barngruppen.

7.6 Samverkan

7.6.1 Samverkan med stödfunktioner

Under intervjuerna tillfrågades förskollärarna vilken eller vilka professioner de redan samarbetar med respektive önskar ett samarbete med i det förebyggande arbetet mot barns psykiska ohälsa. Majoriteten av förskollärarna svarade att de har eller önskar en närmre samverkan med en specialpedagog. Förskollärarna beskrev att de genom en samverkan med en specialpedagog upplever att de får tillgång till både verktyg och vägledning, som kan hjälpa dem framåt i arbetet med barns psykiska ohälsa. Somliga förskollärare nämner även att det varit av stor vikt att specialpedagogen tidvis kommit ut till verksamheterna och gjort observationer kring barnen, då specialpedagogen ofta kan uppmärksamma tendenser som pedagogerna missar. En förskollärare tydliggör även att det är centralt att få syn på dessa förändringar i god tid för att kunna implementera tidiga insatser.

Merparten av förskollärarna önskar även ett mer omfattande samarbete med barnavårdscentralen, barn- och ungdomspsykiatri samt socialtjänsten. En förskollärare förklarar att de infinner sig en komplexitet i att samarbeta med just de professionerna då det förekommer en tystnadsplikt däremellan. Till alla insatser som görs rörande barn, behövs vårdnadshavares godkännande, vilket inte alla vårdnadshavare beviljar. Förskolläraren beskriver att det självklart är betydande att tystnadsplikt existerar, men att det kan försvåra kommunikationen vårdnadshavare, professioner och förskollärare emellan. En del förskollärare betonar dock vikten av att man alltid kan ringa och rådfråga professionerna för att få stöd och strategier.

Ytterligare en profession somliga förskollärare önskar ett bredare samarbete med är en logoped. En förskollärare förklarar att en logoped kan vara hjälpsam när de exempelvis har barn med svårigheter att uttrycka sig, vilken kan leda till problematik i att förmedla sina känslor och behov. Tillgången till olika stödfunktioner verkar enligt förskollärarna variera.

“Ja, det skulle väl kanske vara specialpedagogen då, som inte är här så ofta. Hon har så många att åka till och vara med. /.../ Man ser hen lite för lite tycker jag. Sen vet jag att andra avdelningar saknar resurser med, som de inte tycker att de har tillräckligt.” - Förskollärare 3

“Specialpedagog och rektor. Främst specialpedagogen har ju kunskap om detta. Och även BVC och psykolog hos BVC. Vi är jättegglada här nu för att för två månader sedan så anställdes det faktiskt en psykolog, en förskolepsykolog. Det har inte funnits förut. Hen ska i och för sig jobba mer på en gruppnivå, men självklart när det är barn som krisar så finns ju hen där. Kanske mycket som ett stöd för specialpedagogen, men även i specifika fall där det är viktigt och det behövs. Det har jag sagt att jag önskat, och det har vi ju faktiskt nu.” - Förskollärare 1

I ovanstående citat förklarar förskollärare 3 att hen uppfattar en komplexitet i att samarbeta med en specialpedagog, då specialpedagoger beskrivs vara svårtillgängliga i och med deras breda ansvarsområden. Förskolläraren nämner att de ses för sällan, vilket tolkas hämma samarbetet. Däremot ger förskollärare 1 uttryck för att deras avdelning anses vara mycket nöjda med tillgången till stödfunktioner. Utifrån citaten tolkas fördelningen av professionella stödfunktioner se olika ut mellan förskolorna.

En del av förskollärarna upplever brister i deras tillgång till stöd, vilka flera uppfattar bero på förskolornas ekonomiska förutsättningar. En förskollärare uttrycker sig inte alls ha fått tillgång till information rörande vad för stödfunktioner det finns att tillämpa. Ytterligare en förskollärare lyfter att den fortbildning och kompetensutveckling som erbjuds är mer ämnesinriktad.

“Jag känner nog faktiskt inte alls att vi får så mycket stöd, kanske någon föreläsning någon gång eller någon artikel man kan läsa, mycket får man ta reda på själv känner jag /.../ Ja, absolut mer kompetensutveckling, för i dagsläget känns det som att all kompetensutveckling får ske på fritiden, och det är inte hållbart, och jag tycker att vi har ett så viktigt uppdrag så att det behöver finnas tid till det.” - Förskollärare 2

Ovanstående citat visar på att en del förskollärare uppfattar att de inte får tillräckligt med kompetensutveckling för att bedriva ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i förskolan. Kunskap och kompetens inom området tolkas förskollärare få inhämta självständigt efter arbetstid. Detta kan uppfattas problematiskt då kompetens är en betydande del i att driva det pedagogiska arbetet framåt. Ju mer utbildning och kompetens, desto mer kunskap. För att verksamheten ska nå hög kvalitet behöver förskollärare få tillgång till den kompetens de är i behov av. Förskollärares kompetens ses även som betydelsefull för att barnen ska få sina grundläggande behov tillgodosedda.

7.6.2 Samverkan med vårdnadshavare

Samtliga förskollärare belyser under intervjuerna betydelsen av en god samverkan mellan förskola och hem. Genom att involvera vårdnadshavarna i förskolans utbildning samt att ha en dialog hur deras barn upplevs i verksamheten anses vara av stor vikt, då det är vårdnadshavarna som känner sitt barn bäst. Vidare uttalar somliga förskollärare att kunskapen om hur barn mår och beter sig hemma, kan underlätta förskollärares bemötande av barn och dess behov i förskola. En förskollärare som arbetar i en yngre barngrupp berättar vilken stor hjälp detta är, då dessa barn ännu inte utvecklat sitt språk och kan därmed inte uttrycka sina känslor och behov på samma sätt som äldre barn.

Vad som ytterligare blev synligt utifrån intervjuerna med förskollärarna var betydelsen av att inkludera en specialpedagog i samverkan och kommunikation med vårdnadshavare. Det nämndes att en specialpedagog kan vara en god tillgång i känslolösa samtal med vårdnadshavare, då specialpedagogen kan bidra med strategier och stöttning i samtalens upplägg och formulering.

“/.../ Det är jätteviktigt att bygga upp den där goda respekten med föräldrarna, dem kan fråga oss vad som helst och vi kan nästan fråga dem vad som helst. Vi har tilliten till varandra och har man det kan man rota i saker o säga att ”du, får jag prata med dig, jag har märkt de där och där osv och då blir det inte konstigt. Så det är super, superviktigt. /.../ Hur det funkar i förskolan märker man hemma och hur det funkar hemma märker man i förskolan liksom.” - Förskollärare 4

Utifrån hur förskollärare 4 uttrycker samverkan mellan förskola och vårdnadshavare, förstås det handla om att det redan från barnets första tid i förskolan är betydande att skapa relationer mellan vårdnadshavare och förskollärare samt ett förtroende sinsemellan. Existerar dessa relationer, kan samtal som förstås vara extra svåra och känslolösa, samtidigt ha förutsättningar att ske med respekt och ömsesidighet.

7.6.3 Samverkan med arbetslaget och rektor

Ett arbetslag som har en gemensam samsyn och ett liknande förhållningssätt förstås enligt majoriteten av förskollärarna vara av stor relevans för det hälsofrämjande arbetet i förskolan. En förskollärare tar upp att en gemensam samsyn i arbetslaget ger förutsättningar för ett likartat förhållningssätt och hur verksamheten ska bedrivas. Därav förklarar somliga förskollärare att planeringstiden är betydelsefull för samtliga i arbetslaget. Där får dem möjligheten att diskutera och analysera hur de gemensamt ska arbeta för att exempelvis både stärka barngruppen och det enskilda barnet. Somliga förskollärare kände att likaså ett samarbete med förskolans resterande personal var av stor vikt. Det förklarades att olika utvecklingsgrupper med varierad personal från olika avdelningar samtalade och reflekterade över exempelvis likabehandlingsplanen eller plan mot kränkande behandling. Detta menas av förskollärarna i intervjuerna, ett skapande av en förskola som oavsett vilken avdelning ens barn hamnar på, är förskollärarnas förhållningssätt likasinnat.

En ytterligare förskollärare yttrade sig om att hens arbetslag inte hade en gemensam plan, men upplevde trots detta att de tänkte och arbetade på liknande sätt. De fungerade bra i grupp, hade ett gott samarbete och hade roligt vilket också uppfattades speglade sig i barngruppen. Om arbetslaget är stabilt, förstås det som att barnen får en god grund att luta sig på när de ska bygga en gemenskap och utveckla både en trygghet och ett välbefinnande.

“Att man har ett bra arbetslag så att man kan ha en öppen dialog kring barnen. Att man har en prestigelöst förhållande till varandra och att man vet varför man är på jobbet. Det är sådana här basic saker tänker jag, som jag under alla åren har brottats med, att man har kollegor som inte riktigt vet varför dem är på jobbet /.../ Jag har jobbat under så många år och jag litar på min beprövade erfarenhet, att jag kanske oftast har velat ta hjälp snabbare och tidigare än mina kollegor. För jag tänker att det inte är någon idé att vänta, att ju snabbare man kan hjälpa till så... Så där har vi inte riktigt haft en samsyn, utan det har varit lite “nej, men vi behöver inte oroa föräldrarna i onödan”. Men jag upplever ju att vårdnadshavare vill veta om vi misstänker något. /.../ Men det är tuffa grejer att ta i och jag kan känna att vi använder ju oss själva som arbetsredskap och man kan heller inte värja sig från allt, även hur professionell du än är. Och det är väl därför vi väljer det här yrket, att vi är inkännande. Man kan ju inte jobba annars med människor.” - Förskollärare 1

Utifrån citatet kan en samsyn i arbetslaget förklaras som att det kan bidra till en minskning med barn som far illa. En samsyn och en gemensam lyhördhet kan vara avgörande för att exempelvis

skapa möjligheten att orosanmälningar till socialtjänsten och tidiga insatser görs i god tid. En vidare tolkning är hur avgörande det är att majoriteten av förskolans personal har en förståelse för hur arbetet ska utformas. Vidare tolkas det med relevansen för att samtliga har en befintlig och kollektiv utbildning. Detta med anledning att kunna bedriva en säker pedagogisk verksamhet med en ömsesidig respekt och samsyn, dels i personalgrupp dels i barngrupp. Somliga förskollärare uttryckte betydelsen av att ha en rektor som både är engagerad och lyhörd inför förskolans arbetslag.

”Vår rektor är fantastisk på att ge oss det stöd som behövs och hon kommer med sina inputs och vi kan liksom tillsammans komma fram till olika strategier eller om vi behöver ta till åtgärder, för att vi har ett så bra samarbete /.../.” - Förskollärare 8

Vad förskollärare 8 lyfter är att rektorn har en central del i samverkan med arbetslaget. Utifrån citatet förstås det att rektorn skapar förutsättningar för att förskollärare i deras arbetslag ska kunna arbeta både hälsofrämjande och förebyggande. Det uppfattas utifrån förskolläraren vara av stor vikt att rektorn bidrar med strategier och vägledning för att skapa ett gott samarbete.

8 Diskussion

Syftet med studien var att undersöka nio förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring det hälsofrämjande och det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa hos barn i förskolan. De frågeställningar studien utgick från var *“hur förskollärare definierar psykisk ohälsa och hur det uppmärksammas bland förskolebarn”*, *“hur förskollärare arbetar hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn”* samt *“hur förskollärare upplever de stödfunktioner som ges i relation till det förebyggande arbetet kring barns psykiska ohälsa”*.

De utsagor som har samlats in från studiens empiriska material har bedömts kunna besvara våra frågeställningar. Vi har upplevt att intervjuerna bidragit till ett brett underlag för det vi valt att undersöka och därmed kunnat uppnå studiens syfte. Kommande avsnitt följs av en diskussion kring studiens resultat och dess relation till formulerat syfte och frågeställningar samt kopplat till tidigare forskning och bakgrund.

8.1 Hur psykisk ohälsa definieras och uppmärksammas hos barn

8.1.1 Mångtydigt begrepp

I resultatet blev det tydligt att förskollärarna i studien uppfattar svårigheter med att definiera begreppet psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa förklaras av förskollärarna som ett brett och komplext tillstånd som kan omfatta ett flertal olika symtom, aspekter och dimensioner. Detta kan relateras till Graham m.fl. (2011) som belyser svårigheten att konkret identifiera psykisk ohälsa och dess innebörd. På motsvarande sätt konstaterar Pihlblad och Åberg (2011) saknaden av en gemensam definition. En obestämd definition kan utifrån Öhman (2021) argumenteras vara grundat i förståelsen av att psykisk ohälsa är en subjektiv upplevelse som därmed inte kan bidra till en generell och enhetlig begreppsförklaring. Det som framkom i resultatet var att samtliga förskollärare gav sina definitioner genom att benämna symtom som kan uppstå i relation till psykisk ohälsa. Samtidigt som det å ena sidan kan förstås diffust med en mångtydighet kring begreppsuppfattningen, kan det å andra sidan med fördel visa på en bred medvetenhet i att psykisk ohälsa kan uppmärksammas på ett flertal olika sätt.

Det som kan finnas problematiskt med en mångtydighet i förskollärarnas definitioner är deras förståelse och inställning till psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Detta kan i sin tur påverka vilken grad av det engagemang förskollärarna, tillsammans med arbetslaget, har i det hälsofrämjande respektive förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa. Precis som förskollärarna, Eleni (2021) och Öhman (2021) betonar, uppfattas betydelsen av en gemensam samsyn och ett kollektivt förhållningssätt i arbetslaget som centralt. Detta för att tillsammans utforma en god utbildning i verksamheten som bidrar till en medvetenhet i hur psykisk ohälsa kan uppmärksammas i förskolan och hur det kan förebyggas för att främja barnens välbefinnande. En generellt tydligare definition och ökad förståelse av psykisk ohälsa hos barn anses även kunna bidra till mer likvärdiga förutsättningar och perspektiv för alla landets förskolor.

En ytterligare reflektion som har uppmärksamats under studiens gång är att läroplanen som styrdokument inte lyfter psykisk ohälsa som begrepp. I läroplanen för förskolan (Lpfö18, 2018) beskrivs det att förskolan ska främja hälsa och välbefinnande hos barnen. Däremot beskrivs det inte hur eller varför det är centralt att förskolans utbildning inkluderar ett hälsofrämjande arbete, vilket utifrån denna studie och tidigare forskning (Gustafsson, 2019; Haraldsson m.fl., 2016) förstås som grundläggande. Precis som en förskollärare i intervjuerna påtalade, uppfattas en god hälsa vara grunden för att ta till sig utbildning och vidare utmaningar. I och med att psykisk ohälsa visar sig allt lägre ner i åldrarna (Folkhälsomyndigheten, 2017; Socialstyrelsen, 2017), kan det inte minst tolkas vara av betydelse att inkludera begreppet i kommande revidering av läroplanen.

8.1.2 Ett förändrat beteende

I resultatet synliggörs att förskollärarna uppfattar barns beteendeförändringar som symtom på psykisk ohälsa. Vad som gemensamt framkommer är uppfattningen om att barn uppvisar ett flertal symtom under en längre tid. Ofta synliggörs olika symtom parallellt hos barnen, snarare än att enbart uppträda enskilt. Det som ytterligare framkommer är förskollärarnas komplexitet i att urskilja de beteendeförändringar som för dem och omgivningen uppfattas diffusa. Förskollärarna nämner tysta, tillbakadragna och otrygga barn samt känslor av oro, rädsla och nervositet som specifikt problematiska att upptäcka. Kopplat till Gustafsson (2019) kategoriseras dessa symtom som internaliserade problem, vilka Gustafsson benämner som svårupptäckta. Till skillnad från internaliserade symtom, beskrivs externaliserade symtom mer uppenbara för att synliggöra psykisk ohälsa. I studien uppfattas utåtagerande beteenden och barn som visar sig ledsna, otröstbara och oengagerade som mer noterbara symtom. Som Cefai och Camillerei (2015) redogör för, är det centralt att förskolan prioriterar att arbeta hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa senare i livet. Detta betonar vikten av att uppmärksamma både internaliserade liksom externaliserade symtom. Det här kan dock upplevas särskilt utmanande i relation till den brist av forskning som Gustafsson (2019) funnit, och då främst i hur internaliserade symtom kan te sig synligt hos de yngsta barnen.

En otrygg och ostabil hemsituation framkom av förskollärarna vara den främsta riskfaktorn till ett förändrat beteende. Förändringar och kriser som uppstår i hemmen, såsom separationer, nya familjemedlemmar, sjukdomar och missbruk, uppfattas med hög sannolikhet påverka de strukturer och rutiner barnet är van vid. Förskollärarna markerar att vårdnadshavares mående har en påtaglig effekt på barnets psykiska hälsa. Detta kan förklaras utifrån Hwang och Nilsson (2011) som framför att en vårdnadshavare som lider av exempelvis depression kan riskera att på grund av sitt mående inte kunna uppfylla barnets behov av emotionell närvaro i hemmet. Hwang och Nilsson påstår att det kan innebära att barnet då inte får tillräckligt med stöd i sin utveckling och sin förståelse för sig själv och sina känslor. En naturlig konsekvens av detta kan vara att det sker en variation i barnets beteendemönster. Precis vad som framkommit i resultatet

sker det alltid en förändring inom barnet vid varje livsomställning, som kan uppvisas genom både internaliserade och externaliserade symtom.

Utöver hemförhållanden blir det synligt i resultatet att beakta hela den kontext barnet befinner sig i. Förskollärarna beskriver att det på förskolan kan innebära att ha en insikt i hur miljö, personalomsättning, kamratrelationer och stressade pedagoger är med och påverkar barnet. Specialpedagogiska skolmyndigheten (2019) tydliggör att det förebyggande arbetet mot barns psykiska ohälsa just kräver att pedagoger kartlägger möjliga riskfaktorer i barns omgivning för att kunna tillämpa förebyggande insatser. Likaså menar förskollärarna på att det samtidigt är lika grundläggande att ha medvetenhet för i vilken grad förskolans utbildning förstås begriplig, hanterbar och meningsfull. En tydlig koppling kan här göras till Antonovsky (2005) som med dessa tre komponenter beskriver en känsla av sammanhang (KASAM), vilket förstås centralt för barnets välmående.

Ytterligare en tolkning är att det krävs en god kommunikation med vårdnadshavare för att se till hela barnets sammanhang. Skolverket (2022) samt Bagdi och Vacca (2006) poängterar vikten av att pedagoger skapar tillitsfulla relationer till vårdnadshavarna för att kunna skapa och dela ömsesidig förståelse för barnets kontext och välmående i både hemmet och på förskolan. Det här förstås vara av särskild betydelse bland de yngsta barnen samt av övriga barn som av olika skäl har svårigheter att verbalt förmedla sina känslor. Förskollärare i studien ger uppfattningen av att det är betydande att se till vad som ligger bakom barnets olika avvikande beteenden. Inte minst uttrycker både tidigare forskning (Cefai och Camillerei, 2015; Gustafsson, 2019) och förskollärarna vikten av att skapa förutsättningar för barnen att kunna uttrycka sig och göra sig förstådda. Till skillnad från vad som tas upp i tidigare forskning, markerar förskollärare i studien relevansen av att tillämpa alternativa kommunikationsmedel, såsom TAKK och bildstöd. Detta för att skapa förutsättningar för att tillgodose varje barns rätt till att kunna uttrycka sig. När barn får möjligheter att kunna uttrycka sig underlättas dessutom förskollärares förmåga att kartlägga och identifiera barns mående.

8.2 Ett hälsofrämjande arbete för att förebygga psykisk ohälsa hos barn

I resultatet framkom det att det mest väsentliga i rollen som förskollärare är att främja en trygghet hos barnen. Förskollärarna betonade vikten av att skapa en anknytning, och inte minst till de barn som saknar det hemifrån. Detta kan kopplas till Gustafsson (2019) som markerar förskollärarens roll att komplettera barnens anknytningsbehov. Den anknytning som skapas förklaras vara grunden för att kunna erbjuda barnen den bästa möjliga omsorgen och i sin tur utveckling och lärande. På motsvarande sätt framför Brandtzaeg m.fl. (2016) att barns erfarenheter av en betryggande och stabil anknytningsperson är avgörande för barns välmående. I studiens resultat bekräftas det att det är barnen som väljer sin första sekundära anknytningsperson. Vad som reflekteras utifrån resultatet är att barnets behov av en specifik anknytningsperson i förskolan måste respekteras. Under en period som utifrån barnets perspektiv uppfattas extra känslig, ska inte barnet behöva pressas till att knyta an till ytterligare pedagoger. Är det ett barn som tillfälligt behöver extra stöd, såsom att vara nära sin anknytningsperson, exempelvis en förskollärare, ska den möjligheten ges till barnet. Verksamheten ska utgå ifrån barnens olika behov där de ska känna sig trygga och accepterade. Därmed blir det likaså relevant att se över vart anknytningspersonen befinner sig i förhållande till barnet i förskolans olika miljöer. Med andra ord, utifrån tolkningar som gjorts av resultatet bör förskollärarna i deras uppdrag uppmärksamma ifall ett barn saknar en anknytning för att sedan kunna komplettera den trygga anknytningen barnet är i behov av. Förutsättningen för att

skapa anknytning och trygghet till barnen uppfattar förskollärarna är ett arbetslag som kontinuerligt är på plats och närvarande hos barnen.

När en anknytning har skapats mellan barn och pedagog, redovisar resultatet att en ökad trygghet kan främjas genom ett medvetet förhållningssätt och strategier gentemot barnen. Mashford-Scott m.fl. (2012) tydliggör vikten av att utgå från en kartläggning av varje barns subjektiva uppfattning av välbefinnande för att kunna tillfredsställa och bemöta de individuella behoven. I studiens resultat belyses förskollärares uppmärksamhet på barns signaler och ageranden. Detta förhållningssätt kan enligt Seland och Hansen Sandseter (2015) uppfattas innebära en lyhördhet, emotionell närvaro och intersubjektiva möten. Vad som blir tydligt utifrån förskollärarnas uppfattningar är att barnen ska bemötas med förtroende och respekt för att möjliggöra ett utvecklande av en självkänsla samt en självständighet. Förskollärarna uppfattar att det är av stor vikt att barnen ska få känna sitt egenvärde, bortom sina prestationer, och utveckla en tilltro till sin egen förmåga. Å ena sidan beskrivs detta handla om hur pedagogerna pratar om och till barnen, å andra sidan om hur de bedömer samt berömmar barnens handlingar respektive egenskaper. En förskollärare i studien poängterar att pedagoger bör göra barnen delaktiga och visa tilltro till barnens förmågor, erfarenheter och behov. Hen tydliggör att om vuxna inte visar tillit gentemot barnen, riskerar barnen att förlora sin tilltro till sig själv som individ. Haraldsson m.fl. (2016) understryker att förutsättningarna för att barnen ska utveckla självförtroende och en god självkänsla, bör barnet ses och förstås som en kompetent individ med egna intentioner. Vad som inte nämns i den tidigare forskning som samlats in för studien, men som däremot synliggörs i studiens resultat, är att förskollärarna bör arbeta med sin egen självkänsla, för att i sin tur kunna vara goda förebilder och främja barnens självkänsla.

Vid ett flertal tillfällen i intervjuerna nämns förskollärarnas uppfattningar om att tillämpa ett förhållningssätt och bemötande som även präglas av öppenhet, omsorg och bekräftelse. Något som inte har tagits upp i tidigare forskning men som framkommit som centralt av förskollärarna, är innebörden av att säkerhetsställa att barnen delges kärlek. Utifrån förskollärarna uppfattas kärlek vara grundläggande för barnens lärande och utveckling. Vidare tydliggör förskollärarna att den trygghet som skapas är avgörande för att barnen ska våga gå utanför sin trygghetszon och ta till sig nya utmaningar. Detta kan vidare motiveras utifrån Brandtzaeg m.fl. (2016) som menar på att barn kräver en trygg bas för att på egen hand våga utforska omvärlden.

Ett ytterligare förhållningssätt för att förebygga psykisk ohälsa uppfattas av förskollärarna innefatta ett främjande av barnets relationer och samspel till övriga barngruppen. Utifrån Pihlblad och Åberg (2011) förklaras trygga relationer och en god kamratskap fungera som skyddsfaktorer för psykisk ohälsa. Förskollärarna uttrycker att trygga kamratrelationer är av stor vikt för välmående. Detta styrker likaså Gustafsson (2019) som redovisar att barn som ingår i positiva, sociala samspel skapar ökade förutsättningar för att gynna välbefinnandet. En förskollärare i studien markerar att barnen behöver delges strategier för att ingå i samspel, samarbete och lek tillsammans med andra samt få stöttning i sin känslöhantering. Betydelsen av detta understryks även i läroplanen (Lpfö18, 2018) där det formuleras att barnen ska få möjligheter att ingå i sociala relationer och förstå sig själva som delaktig och meningsfull i gruppen. En förskollärare belyser även att barn som inte får tillgång till aktuella verktyg i stället kan framstås som mindre attraktiva framför övriga barn. Förstått utifrån intervjuerna uppfattas goda relationer som präglas av empati, respekt och kärlek mellan barnen markant bidra till deras välbefinnande.

Parallellt med ett förhållnings- och arbetssätt som främjar anknytning, trygghet och goda

relationer uppfattas miljön fungera som en skyddsfaktor. I studiens resultat framkom det att förskollärare ska erbjuda barnen en miljö som uppfattas rolig, trygg och lärorik men även begriplig, meningsfull och hanterbar. Precis som Gustavsson (2019) antyder, uppfattar förskollärarna det betydelsefullt att utforma en grundverksamhet som för barnen förstås förutsägbar. Gustavsson menar på att förskollärare i sitt förhållningssätt bör beakta de dynamiska faktorerna i verksamheten, framför de statiska faktorerna såsom kön, etnicitet och erfarenheter. I studien uppfattar förskollärarna att mindre barngrupper, lugnt klimat, tryggt utformade lokaler och lärmiljöer, samt tydliga strukturer och rutiner är relevanta dynamiska faktorer att ta hänsyn till. Detta kan relateras till Seland och Hansen Sandseter (2015) samt Haraldsson m.fl. (2016) som lyfter att mindre barngrupper och en tydlig verksamhetsstruktur är av stor betydelse för barns välbefinnande, då förskollärarna enklare kan uppmärksamma och bemöta varje barns behov. Precis vad en förskollärare uttrycker i intervjun, förklarar Gustafsson (2019) att verksamheten ska anpassas utefter barnen och inte på motsatt sätt.

Kopplat till det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa, understryker Seland och Hansen Sandseter (2015) att barnen bör bli erbjudna ett tryggt klimat för att kunna skapa en känsla av tillhörighet och gemenskap. Återigen blir det tydligt att KASAM är en prioriterad skyddsfaktor för att utveckla välbefinnande.

8.3 Förskollärares uppfattningar om stödfunktioner

I resultatet framkom det att fördelningen av professionella stödfunktioner ser olika ut mellan förskolorna. En gemensam uppfattning var att tillgång och stöttning från specialpedagogen var högst väsentlig i det hälsofrämjande arbetet, men uppfattades dock av majoriteten av förskollärarna som bristfällig. Merparten av förskollärarna uttryckte ett önskat behov av likaså logoped, barnvårdscentral, psykolog, barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänst. Detta kan uppfattas problematiskt utifrån Skolinspektionen (2017) som konstaterar betydelsen av att förskollärarna ska få stöd från övriga professioner för att få hjälp att tillämpa de stödinsatser som görs anspråk för. I resultatet blir det tydligt att förskollärarna uppfattar att ett samarbete med olika stödenheter kan bidra till att synliggöra nya perspektiv som förskollärarna annars kan gå miste om. Vad som uppträds intressant i förhållande till Skolinspektionen (2017) är att tillgången till stödfunktioner främst förekommer i arbetet med barn som har en fastställd diagnos eller funktionsvariation. Det förstås dock inte vara lika tillgängligt i det generella arbetet med barn som behöver stöttning. Då psykisk ohälsa sällan innebär en fastställd diagnos, kan det tolkas vara en förklaring till den komplexa tillgången till stödfunktioner. Detta synliggör även Rakarp m.fl. (2018) som lyfter att förskolepersonals upplevda svårigheter med att tillämpa strategier för att främja barnets hälsoutveckling, är konsekvensen av bristande tillgång till stödfunktioner.

Graham m.fl. (2011) argumenterar för att utbildning är avgörande för att förskollärare på ett professionellt sätt ska kunna stötta barnets välbefinnande. Förskollärarna i studien uppfattar dock att de inte får den tillgång till fortbildning och kompetensutveckling som de anser sig behöva. Majoriteten av den kompetens som förskollärarna får till sitt förfogande uppfattas vara det som förskollärarna inhämtar på eget initiativ. Förskollärarna markerar dock tydligt i resultatet att pedagoger som besitter kompetens och kunskap inom området är en grundläggande förutsättning för att tidigt uppmärksamma, förebygga och åtgärda psykisk ohälsa. Detta understryker både Skolinspektionen (2017) och Socialstyrelsen (2016) som bekräftar att de som arbetar med barn, behöver en god kompetens för att kunna tillämpa ett hälsofrämjande och förebyggande arbete av hög kvalitet. Läroplanen (Lpfö18, 2018) framhäver att det är rektorns ansvar att tillgodose förskollärarnas behov av kompetens och stödfunktioner.

Förskollärarna beskriver att det är av vikt att det skapas ett förtroende mellan arbetslag och rektor för att tillsammans utveckla en förståelse för vilka strategier och åtgärder som bör implementeras i verksamheten. Det som kan ifrågasättas i resultatet är att de flesta förskollärarna å ena sidan förmedlar uppfattningen att de har en god samverkan med rektor, samtidigt som de å andra sidan tydligt beskriver att de inte får tillräckligt stöd och kompetensutveckling i arbetet med barns psykiska hälsa. En av förskollärarna nämner att den kompetensutveckling som erbjuds av rektorn inte inkluderar psykisk ohälsa. Vad som återigen upplevs intressant att diskutera är om en alltmer resultatstyrd läroplan reducerar vikten och förståelsen för det hälsofrämjande arbetet.

Utifrån intervjuerna i studien förklaras tillgången till kompetensutveckling och stödfunktioner påverkas av förskolornas ekonomiska förutsättningar. För att få tillgång till professionella stödfunktioner uppfattas det behöva handla om akuta åkommor, och mycket uppfattas även vara chefens förmåga att lyssna till sina anställdas behov och önsknings. Likaså kan tillgången till kompetens och stödfunktioner förstås påverkas av den politiska styrningen. Skolinspektionen (2017) nämner att förskolan, till skillnad från grundskolan, inte har en lagstadgad rätt till specialpedagogisk kompetensutveckling eller stödfunktioner såsom elevhälsa. Trots detta synliggör studiens resultat att förskollärare ser ett stort behov av detta. En reflektion är att det inte bara är förskollärares och rektorns syn på psykisk ohälsa som synliggör och styr förskolans behov av tillgångar, utan även den syn politiker har på psykisk ohälsa har en central påverkan.

8.4 Avslutande reflektioner

Folkhälsomyndigheten (2017) och Socialstyrelsen (2017) redogör tydligt för att psykisk ohälsa idag är ett stort samhällsproblem som visar sig allt lägre ner i åldrarna och därmed redan i förskolan. En möjlig bidragande faktor kan uppfattas utifrån Hägglund m.fl. (2017) vara att förskolan idag är mer resultatstyrd och skolifierad, som resulterar till att omsorgsarbetet i verksamheten riskeras att nedprioriteras. I läroplanen (Lpfö18, 2018) formuleras det att förskolan ska skapa förutsättningar för barnen att utveckla hälsa och välbefinnande, men dock formuleras det inte konkret vad det kan innebära i praktiken. Precis som förskollärarna i studien själva uppfattar tenderar en didaktisk konsekvens för yrkesutövningen bli att mer fokus läggs på att bedöma barns prestationer snarare än att se till barns egenvärde och psykiska hälsa.

I resultatet framkommer det att förskollärarna uppfattar psykisk ohälsa som svårdefinierat. Ett möjligt argument till detta kan vara att läroplanen (Lpfö18, 2018) inte lyfter psykisk ohälsa som begrepp eller konkret formulerar hur ett hälsofrämjande arbete kan utföras. En didaktisk konsekvens av detta kan upplevas vara att förskollärare finner svårigheter med att skapa en gemensam samsyn kring innebörden av psykisk ohälsa och hur det kan förebyggas.

Det blir tydligt utifrån det som nämnts ovan att förskollärare inte enbart kan utgå från läroplanen för att förstå förskolans hälsofrämjande respektive förebyggande uppdrag. I Skollagen (SFS 2010:800) framhävs det att utbildningen i förskolan ska vila på både vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet. Detta kan ifrågasättas då förskollärarna i studiens resultat uppfattar att de inte får tillgång till den kunskap och kompetens som de anser är relevant inom området. Det kan tolkas som att förskollärarnas yrkesutövning kring psykisk ohälsa främst grundas i deras beprövade erfarenheter. Det här poängterar vikten av utbildning. Vid sidan av genomförandet av denna studie har det dock uppkommit en reflektion kring att förskollärarytbildningen hittills inte berört psykisk ohälsa hos barn. Detta kan uppfattas bli problematiskt om en förskollärarytbildning upplevs vara en tillräcklig grund för arbetet med barns psykiska ohälsa. Detta kan förstås som ett möjligt argument till att det är avgörande att förskollärare och övrig

personal, även bör få tillgång till regelbunden fortbildning och kompetensutveckling efter behov. Inte minst förstås det vara relevant då arbetslagen idag ofta består av flera olika yrkeskategorier, det vill säga där personal inte besitter liknande kunskap och erfarenheter.

I tidigare forskning (Graham m.fl., 2011; Rakarp m.fl., 2018) och i övriga publikationer (Skolinspektionen, 2017; Lindberg & Nilsson, 2021) fastställs vikten av att ett medvetet, hälsofrämjande arbete bedrivs i förskolan. Samtliga författare betonar relevansen av att förskollärare utvecklar kompetens och strategier för att på ett professionellt sätt få möjlighet till att främja barns hälsa och välbefinnande. Det som har blivit synligt under genomförandet av denna studie, är att svensk vetenskaplig forskning inom barns psykiska ohälsa inte uppmärksammar betydelsen av förskollärares tillgång till stödfunktioner. Vad som däremot framkommer i denna studies resultat, är att förskollärarna utifrån sina beprövade erfarenheter uppfattar behovet av stödfunktioner som högst relevant för tillämpandet av det hälsofrämjande arbetet. Resultatet av studien utgör ett tydligt exempel för vikten av att yrkesutövningen bör ta utgångspunkt i både aktuell och vetenskaplig forskning och pedagogers beprövade erfarenheter. Detta för att på bästa möjliga sätt utforma en verksamhet som bemöter barnens individuella behov samt för att bidra till att hämma den nuvarande ökningen av psykisk ohälsa i samhället.

8.5 Vidare forskning

I denna studie har vi fokuserat på förskollärares uppfattningar och erfarenheter kring det hälsofrämjande arbetet för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskolan. Studiens empiri samlades in från olika kommuner, utan att jämföra dessa med varandra. I samband med studiens resultat har det framkommit att hemförhållanden med varierande socioekonomiska förutsättningar kan påverka barnets psykiska välmående och då även förskollärares hälsofrämjande arbete. Detta bidrog till ett intresse för framtida forskning, vilket skulle kunna fokusera på att jämföra förskollärares hälsofrämjande och förebyggande arbete i skilda socioekonomiska områden, för att på så sätt urskilja likheter och olikheter. För att kunna jämföra hur förskollärarna verkligen arbetar kring barns psykiska hälsa, hade det varit intressant i vidare forskning att tillämpa både intervjuer och observationer i insamlandet av empirin för att fånga deras kunskaper både i teori och praktik.

9 Referenslista

- Ahrne, G., & Svensson, P. (Red), *Handbok i kvalitativa metoder*. Liber.
- Alvehus, J. (2019). *Skriva uppsats med kvalitativ metod: en handbok* (2 uppl.). Liber.
- Antonovsky, A. (2005) *Hälsans mysterium* (2 uppl.). Natur & Kultur.
- Askland, L., & Sataøen, S. (2014). *Utvecklingspsykologiska perspektiv på barns uppväxt*. Liber.
- Bagdi, A., & Vacca, J. (2006). Supporting Early Childhood Social-Emotional Well Being: The Building Blocks For Early Learning And School Success. *Early Childhood Education Journals*, 33(3), 145-250. <https://doi.org/10.1007/s10643-005-0038-y>
- Bjørndal, C. (2015). *Det värderande ögat: Observation, utvärdering och utveckling i undervisning och handledning* (2 uppl.). Liber.
- Brandtzaeg, I., Torsteinson, S., Øistad, G. (2016). *Se barnet inifrån: Att arbeta med anknytning i förskolan* (1 uppl.). Natur & Kultur.
- Bryman, A. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder* (2 uppl.). Liber.
- Cefai, C., & Camilleri, L. (2015). A healthy start: promoting mental health and wellbeing in the early primary school years. *Emotional and behavioural difficulties*, 20(2), 133-152. <https://doi.org/10.1080/13632752.2014.915493>
- Edwards, S. L., Rapee, R. M., Kennedy, S. J., & Spence, S. H. (2010). The Assessment of Anxiety Symptoms in Preschool-Aged Children- The Revised Preschool Anxiety Scale. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(3), 400-409. <https://doi.org/10.1080/15374411003691701>
- Eleni, N (2021). Preschool educators' views on supporting children with mental health issues in early childhood education. *European journal of Education Studies*, 8(3), 183- 192. <http://dx.doi.org/10.46827/ejes.v8i3.3613>
- Eriksson, M. (2015). Teori om hälsans ursprung: en systematisk forskningsöversikt. I M, Eriksson (Red.), *Salutogenes: Om hälsans ursprung* (s. 14–46). Liber.
- Eriksson Barajas, K., Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). *Systematiska litteraturstudier i utbildningsvetenskap: vägledning vid examensarbeten och vetenskapliga artiklar*. (1 uppl.). Natur & Kultur.
- Eriksson-Zetterquist, U., & Ahrne, G. (2015). Intervjuer. I Ahrne, G., & Svensson, P. (Red), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 34–54). Liber.
- Fattore, T., Mason, J., & Watson, E. (2008). When children are asked about their Well-being: Towards a framework for guiding policy. *Child indicators Research*, 2, 55-77. <https://doi.org/10.1007/s12187-008-9025-3>

- Folkhälsomyndigheten., & Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin. (2017). *Förskolans påverkan på barns hälsa: en genomgång av den vetenskapliga litteraturen*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/3addb7a81de44a8b8a8f4bfa29b8306c/forskolans-paverkan-barns-halsa-01086.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Varför har den psykiska ohälsan ökat bland barn och unga i Sverige?* <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/628f1bfc932b474f9503cc6f8e29fd45/varfor-psykiska-ohalsan-okat-barn-unga-18023-2-webb-rapport.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Att främja psykisk hälsa bland barn och unga*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/>
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C., & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: teacher views. *Teachers and Teaching*, 17(4), 479-496. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.580525>
- Gustafsson, B. M. (2019). *Identifying Patterns of Emotional and Behavioral Problems in Preschool children - Facilitating Early Detection*. (Linköping University Medical Dissertations, 1655) [Doktorsavhandling]. Linköpings universitet. <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1273264/FULLTEXT03.pdf>
- Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., Granlund, M., Gustafsson, P., Ljungdahl, S., Ogden, T., & Persson, R. S. (2010). School, Learning and Mental Health: a systematic review. *The Royal Swedish Academy of Sciences, The Health Committee*, 1-44.
- Hagström, B. (2010). Kompletterande anknytningsperson på förskola. (Malmö Studies in Educational Sciences, 48) [Doktorsavhandling, Malmö högskola]. Malmö University. Publications. <https://mau.diva-portal.org/smash/get/diva2:1404419/FULLTEXT01.pdf>
- Haraldsson, K., Isaksson, P., & Eriksson, M. (2016). 'Happy when they arrive, happy when they go home' - focusing on promoting children's mental health creates a sense of trust at preschools. *Early years: An international research journal*, 37(4), 386-399. <https://doi-org.ezproxy.ub.gu.se/10.1080/09575146.2016.1191442>
- Hwang, P., Nilsson, B. (2011). *Utvecklingspsykologi*. (3 uppl.). Natur & Kultur.
- Hägglund, S., Löfdahl Hultman, A., & Thelander, N. (2017). *Förskolans demokratifostran: i ett föränderligt samhälle*. Gleerups Utbildning.
- Jakobsson, U. (2008). KASAM-instrumentets utveckling och psychometriska egenskaper- en översikt. *Nursing Science & Research in the Nordic Countries*, 28(1), 53-55. <https://www.proquest.com/openview/2cfe2c90ed629353b2c2730a32313e35/1>
- Johansson, E. (2011). *Möten för lärande: Pedagogisk verksamhet för de yngsta barnen i förskolan*. (2., rev. Uppl.). Skolverket. Tillgänglig: <https://www.skolverket.se/getFile?file=2694>

- Johansson, M. (2009). Forskarens ståndpunkt i den fenomenografiska forskningen: ett försök att formulera en egen position. *Pedagogisk Forskning I Sverige*, 14(1), 45–58.
- Kihlbom, M. (2009). Förutsättningar för kvalitet. Gruppstorlek, personaltäthet och vistelsetid. I Kihlbom, M., Lidholt, B. & Niss, G. *Förskola för de allra minsta: på gott och ont* (s. 34–45). Carlssons.
- Kihlbom, M. (2009). Principiellt om kvalitet. I Kihlbom, M., Lidholt, B. & Niss, G. *Förskola för de allra minsta: på gott och ont* (s. 46–55). Carlssons.
- Kihlbom, M. (2009). Stress, en reaktion på otrygghet. I Kihlbom, M., Lidholt, B. & Niss, G. *Förskola för de allra minsta: på gott och ont* (s. 113–122). Carlssons.
- Kostmann, E., & Nilsson, L. (2012). Children's perspectives on health: What makes children feel good according to Themselves?. *international journals of Education*, 4(1), 1-11. <http://dx.doi.org/10.5296/ije.v4i1.914>
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. (3 uppl.). Studentlitteratur.
- Lidholt, B. (2009). Förutsättningar för kvalitet. Gruppstorlek, personaltäthet och vistelsetid. I Kihlbom, M., Lidholt, B. & Niss, G. *Förskola för de allra minsta: på gott och ont*. Carlsson, ss. 68–73.
- Lindberg, L., & Nilsson, L. (2021). *Att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa i förskola*. Ifous. <https://www.ifous.se/app/uploads/2021/12/202111-ifous-fokuserar-framja-psykisk-halsa-i-forskola-k.pdf>
- Luby, J., & Belden, A. (2012). Depressive-symptom onset during toddlerhood in a sample of depressed preschoolers: Implications for future investigations of major depressive disorder in toddlers. *Infant Mental Health Journal*, 33(2), 139–147. <https://doi.org/10.1002/imhj.21314>
- Läroplan för förskolan: Reviderad 2018.* (2018). <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a65d5aa/1553968116077/pdf4001.pdf>
- Mashford-scott, A., Church A., & Tayler, C. (2012). Seeking Children's Perspectives on their Wellbeing in Early Childhood Settings. *Springer science + Business Media Dordrecht*, 44, 231-247. <https://doi.org/10.1007/s13158-012-0069-7>
- Medin, J. & Alexanderson, K. (2000). *Begreppen hälsa och hälsofrämjande: en litteraturstudie*. Studentlitteratur.
- Motion 2019/20:3375. Psykisk ohälsa är ett av våra största samhällsproblem. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/psykisk-ohalsa-ar-ett-av-vara-storsta_H7023375
- Nilsson, M. (2014). Att samla in kvalitativ data - halvstrukturerade intervjuer. I M. Hjerm., S. Lindgren., & M. Nilsson (Red.), *Introduktion till samhällsvetenskaplig analys* (2 uppl.). (s. 149–166). Gleerups Utbildning.

- Pihlblad, M., & Åberg, G. (2022). *Att främja barn och ungas psykiska hälsa - Vägledning inför val och implementering av metoder*. Folkhälsoguiden. <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2017/07/Att-fra%CC%88mja-barns-och-ungas-psykiska-ha%CC%88lsa-.pdf>
- Rakap, S., Balikci, S., Kalkan, S., & Aydin, B. (2018). Preschool Teachers' Use of Strategies to Support Social-Emotional Competence in Young Children. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 10(1), 11-25. <http://doi.org/10.20489/intjecse.454103>
- Seland, M., Hansen Sandseter, E., & Bratterud, Å. (2015). One- to three-year-old children's experience of subjective wellbeing in day care. [bachelor's degrees, Queen Maud University College of Early Childhood Education (DMMH), Norway]. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 16(1), 70–83. <https://doi.org/10.1177/1463949114567272>
- SFS 2010:800. Skollag. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800
- Skolinspektionen (2017). *Förskolans arbete med barn i behov av särskilt stöd*. (2016:209). <https://www.skolinspektionen.se/beslut-rapporter/statistik/publikationer/kvalitetsgranskning/2017/forskolans-arbete-med-barn-i-behov-av-sarskilt-stod/>
- Skolverket. (2020). *Hälsofrämjande perspektiv i förskolan viktigt för hela livet*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/halsoframjande-perspektiv-i-forskolan-viktigt-for-hela-livet>
- Skolverket. (2021). *Främja barns och elevers hälsa*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/framja-barns-och-elevers-halsa#h-Forebyggaohalsahoselever>
- Skolverket. (2022). *Hållbar utveckling samt hälsa och rörelse i förskolan*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/hallbar-utveckling-samt-halsa-och-rorelse-i-forskolan#h-Halsaochvalbefinnande>
- Socialstyrelsen. (2016). *Vad är psykisk ohälsa?*. Kunskapsguiden. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/psykisk-ohalsa/psykisk-ohalsa-hos-barn-och-unga/vad-ar-psykisk-ohalsa/>
- Socialstyrelsen. (2018). *Den psykiska ohälsan är fullständigt ohållbar*. <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/debattartiklar/den-psykiska-ohalsan-ar-fullstandigt-ohallbar/>
- Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM). (2019). *Att främst arbeta förebyggande och hälsofrämjande*. <https://www.spsm.se/stod/elevehalsa/arbeta-forebyggande-och-halsoframjande/>

- Statistikmyndigheten. (2019). *23 000 barn går inte i förskola*. <https://www.scb.se/hitta-statistik/artiklar/2019/23-000-barn-gar-inte-i-forskola/>
- Stukát, S. (2011). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Studentlitteratur.
- Svensson, P., & Ahrne, G. (2015). Att designa ett kvalitativt forskningsprojekt. I Ahrne, G., & Svensson, P. (Red.), *Handbok i kvalitativa metoder* (s. 17–31). Liber.
- Svensson, L., & Åkerblom, A. (2020). Fenomenografi om undervisning i förskolan. I Åkerblom, A., Hellman, A. & Pramling, N. (Red.). *Metodologi: För studier i, om och med förskolan*. Gleerups Utbildning.
- UNDP i Sverige. (2015). *Globala målen för hållbar utveckling*. Hämtad 2022-04-15 från <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>
- UNICEF Sverige. (2018). *Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter*. UNICEF Sverige.
- Vetenskapsrådet. (2017). *Forskningsetiska principer*. https://www.vr.se/download/18.68c009f71769c7698a41df/1610103120390/Forskningsetiska_principer_VR_2002.pdf?fbclid=IwAR0b45IAHhznUL5a_LVfE0SSaRzefTOmmVojZ7PnFyk32nHcGpzMRCsiDdE
- World Health Organization. (2018). *Mental health: strengthening our response*. Hämtad 2022-04-19 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Åkerblom, A., Hellman, A. & Pramling, N. (2020) (Red.). *Metodologi. För studier i, om och med förskolan*. Gleerups Utbildning.
- Öhman, M. (2021). *Värna barns psykiska hälsa och välbefinnande*. Gothia Kompetens.

10 Bilagor

10.1 Bilaga 1

Informationsbrev

Hej!

Vi heter Ellen Samuelsson, Matilda Ving och Elin Kjellsson och studerar till förskollärare vid Göteborgs universitet.

Kursen för examensarbetet har nyss startat och vi har valt att studera förskollärares hälsofrämjande arbete för att förebygga psykiska ohälsa hos barn i förskolan. Studien bygger på en kvalitativ metod, vilken grundas på intervjuer av verksamma förskollärare.

Genom medverkan i denna studie möjliggörs en bredare förståelse kring det hälsofrämjande respektive förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa hos förskolebarn. Som deltagare är du anonym och inga uppgifter i studien kommer att kunna spåras till dig eller din arbetsplats. Du har när som under intervjun möjlighet att avbryta din medverkan. Intervjun kommer att ljudinspelas med syftet att göra det enklare för oss att senare transkribera.

Intervjun kommer att genomföras digitalt via länk med anledning av den rådande pandemin samt studiens begränsande tidsomfång. Vi uppskattar intervjutiden till cirka 45 minuter för att säkerhetsställa att insamlingen av empiri blir tillräcklig.

Till slut vill vi betona studiens syfte att samla in några förskollärares *uppfattningar* av psykisk ohälsa i förskolan och det tillhörande hälsofrämjande respektive förebyggande arbetet, vilket därmed inte ställer några krav på hur intervjufrågorna besvaras.

Vi hoppas att du vill delta och genom vårt examensarbete vara med och lyfta detta betydelsefulla och relevanta ämne!

Med vänliga hälsningar,

Ellen Samuelsson

Matilda Ving

Elin Kjellsson

10.2 Bilaga 2

Vår intervjuguide:

1. Hur definierar du psykisk ohälsa?

2. Hur uppmärksammas psykisk ohälsa hos barn i förskolan?

- Vilka kännetecken (symtom) är det som kan synliggöras?
- Berätta om dina erfarenheter av att möta barn som drabbas av psykisk ohälsa i förskolan? Kan ni se ett samband mellan dessa barn?

3. Vilka faktorer ser du påverkar barns psykiska hälsa?

4. Hur arbetar ni hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa hos förskolebarn?

- Vilken typ av stöd och strategier använder ni er av i det förebyggande arbetet?
- Om ni har uppmärksammat psykisk ohälsa hos barn, vilken/vilka professioner önskar ni att samarbeta med och varför?

5. Vilket stöd/förutsättningar har du och ditt arbetslag för att arbeta hälsofrämjande för att förebygga psykisk ohälsa hos barn i förskolan?

- Upplever du att du och dina kollegor får tillräckligt stöd/förutsättningar för att förebygga psykisk ohälsa i förskola?
- Om inte, vad för typ av stöd önskar ni att ni hade fått tillgång till?
- Hur upplever du din och dina kollegors samsyn kring det förebyggande arbetet mot barns psykiska ohälsa? Finns en gemensam plan?

