

# Mastergradsoppgave

## Førskolebarn og psykisk helse Preschool children and mental health

Hvilken forståelse og praksis har førskolelærere med å kartlegge og forebygge barns psykiske helse?

How do preschool teachers understand and practice mapping and preventive mental health work for children

Hallgeir Almvik

MTH441

Mastergradsoppgave i

Tverrfaglig helse- og sosialfag

2 år



Avdeling for  
Helse. og sosialfag

HVORDAN FORSTÅR OG ARBEIDER  
FØRSKOLELÆRERE MED  
FØRSKOLEBARNES PSYKISKE HELSE.

AV HALLGEIR ALMVIK

MASTERSTUDIET I HELSE- OG SOSIALFAG VED  
HINT

VEILEDER PAUL GREIF



**SAMTYKKE TIL HØGSKOLENS BRUK AV MASTER-/BACHELOR-  
/KANDIDAT- OG PROSJEKTOPPGAVER**

Forfatter(e): Hallgeir Almvik

Tittel: FØRSKOLEBARN OG PSYKISK HELSE

Studieprogram: Mastergradsoppgave i Tverrfaglig helse- og sosial fag

Kryss av:



Vi/jeg samtykker i at oppgaven gjøres tilgjengelig på høgskolens bibliotek og at den kan publiseres på internett i fulltekst via BIBSYS Brage, HiNTs åpne arkiv



Vår/min oppgave inneholder taushetsbelagte opplysninger og må derfor ikke gjøres tilgjengelig for andre

Kan frigis fra: 01.01.2012.

Dato: 6/11-2011

Hallgeir Almvik.  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

\_\_\_\_\_  
underskrift

## Forord

De 2 artiklene er skrevet med utgangspunkt i retningslinjer til *Spesialpedagogikk*

## Sammendrag

Denne studien handler om førskolelærere sin forståelse og praksis med barns psykiske helse. Studien består av 2 fagartikler. Artikkel 1 har to problemstillinger. Det første spørsmålet undersøker på hvilke måte førskolelærere forstår og arbeider med barns psykisk helse. Den andre problemstillingen undersøker om TRAS kan gi informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse. Resultatene viser at informantene i svært liten grad bruker begrepet psykisk helse om førskolebarn. Men informantene sier at det er viktig å forholde seg til barns psykiske helse. *Barns beste* er det begrepet flere informanter bruker i stedet for psykisk helse. Resultatene fra det andre spørsmålet viser at alle informantene har en forståelse av at barns språkutvikling påvirker barns psykiske helse, og at kartleggingen TRAS (tidlig registrering av språkutvikling) også gir informasjon om barn som er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse.

Artikkel 2 har fokus på forebygging. Artikkelen stiller spørsmål om hvilke forståelse og praksis informantene har med å forebygge at barn utvikler en dårlig psykisk helse. Resultatene viser at alle informantene er opptatt av forebygging og at de først og fremst arbeider med primærforebygging. Alle informantene betrakter begrepene nærhet og tilstedeværelse da det gir informantene mulighet til å observere hvilke barn som har behov for hjelp og støtte. Informantene gir få eksempler på at de iverksetter målrettede tiltak mot enkeltbarn med skjevutvikling. Når informantene arbeider med målrettede og strukturerte tiltak mot barn med forsinket utvikling er det i samarbeid med andre hjelpeinstanser som PPT og/eller logoped.

# Innholdsfortegnelse

<b>1.0. Introduksjon</b>	s. 1
1.1 Behandling vs. pedagogikk.	s. 1
1.2. Ordets innhold er dets bruk.	s. 2
<b>2.0. Teori</b>	s. 2
2.1 Psykisk helse teori.	s. 2
2.2 Språkets betydning for barns utvikling.	s. 3
2.3. Tilknytning	s. 3
2.4. Kartlegging	s. 3
2.5. Barnehagens forebyggende rolle	s. 4
<b>3.0. METODE</b>	s. 5
3.1. Bakgrunn for valg av oppgave	s. 5
3.2. Kompetanseutvalg	s. 5
3.3. Gjennomføring	s. 6
3.4. Semistrukturert intervju.	s. 6
3.5. Forundersøkelser og prosess med intervjuguide.	s. 6
3.6. Utprøving av intervjuguide.	s. 6
3.7. Konformitet.	s. 7
3.8. Databearbeiding.	s. 7
3.9. Studiedesign – Kvalitativ metode.	s. 7
3.10. Litteratursøk.	s. 7
3.11. Reliabilitet.	s. 8
3.12 Validitet.	s. 8

3.13 Forskningsetikk	s. 8
<b>4.0. Resultat</b>	s. 9
4.1.0. Første hovedområde. Informantenes forståelse av psykisk helse	s. 9
4.1.1 Hvilke utviklingsområder forbinder du med barns psykiske helse.	s. 9
4.2.0 Førskolelærere sin praksis med å kartlegge barns psykiske helse.	s.10
4.2.1 TRAS som informasjonskilde og kartleggingsverktøy.	s.11
4.2.2. Sameksisterende vansker	s.11
4.3.0. Tredje hovedområde omhandler førskolelærerne sin forståelse og praksis med å forebygge barns psykiske helse.	s.11
4.3.1. Primær vs. sekundær forebygging.	s.11
<b>5.0. DISKUSJON</b>	s.12
5.1.1 Førskolelærernes forståelse av førskolebarns psykiske helse.	s.12
5.1.2 Språk og psykisk helse.	s.12
5.1.3. Forebyggende psykisk helse.	s.12
<b>6.0. Avslutning</b>	s.13
<b>7.0. Litteraturliste</b>	s.13
<b>8.0. Tabeller</b>	s.16
8.1. Utdrag av tekstanalyse med utgangspunkt i Giorgi sine fire nivåer	s.16
<b>9.0. Vedlegg</b>	s.16
9.1. Intervjuguide	s.16

## 1.0. Introduksjon

### 1.1 Behandling vs. pedagogikk.

I løpet av de siste 10 årene har psykisk helsearbeid fått en betydelig oppmerksomhet. Gjennom meldinger og proposisjoner har Stortinget og regjeringen vektlagt viktigheten av målrettede og forebyggende tiltak med tanke på å styrke menneskers psykiske helse (St.m. nr. 25, *Åpenhet og helhet*, 1996-97);( Odelstingsproposisjon nr. 63, "*Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006*" 1997-98).

Regjeringen ser på oppvekst- og levevilkårene til barn og unge som ryggraden i det forebyggende arbeidet. Det har vært en enorm vekst i antall barnehager. Regjeringens mål om full barnehagedekning er oppnådd ettersom 97% av alle barn mellom 3-5 år går i barnehage (Kunnskapsdepartementet 2009). Dette innebærer en styrking av barnehagens betydning som oppvekstarena for førskolebarn i Norge. Førskolelærere og barnehagens øvrige personale vil være viktige omsorgspersoner som sammen med barnas foresatte skal gi barna trygge og stimulerende oppvekstbetingelser (Pianta 1999). "Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene" sier følgende (Helsedirektoratet 2007:3 s. 31):

*"Barnehagen har et ansvar for å skape et godt grunnlag for barns utvikling og helse, derfor bør barnehagepersonalet ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse."*

Mens psykisk helse har sine røtter i helse og behandling har barnehagen sin tradisjon i pedagogikk og læring. I *Barnehageloven* (2005) og *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (2006) er begrepet psykisk helse fraværende. Derimot er språkets betydning for barns kognitive, sosiale og emosjonelle utvikling vektlagt i St.meld. nr. 16. "*...og ingen stod igjen*" *Tidlig innsats for livslang læring* (2006-2007); St.m.nr.41 "*Kvalitet i barnehagen*. (Kunnskapsdepartementet 2006a; 2009).

Ovennevnte viser at Kunnskapsdepartementet og Sosial og helsedirektoratet gir ulike signaler til ansatte i barnehagen om barnehagens oppgaver vedrørende førskolebarns psykiske helse. Ovennevnte er en av grunnene til at jeg ønsker å undersøke hvilken forståelse og praksis førskolelærere har til begrepet psykiske helse.

## 1.2. Ordets innhold er dets bruk.

Alle førskolelærerne som intervjues sier at de mangler kompetanse om førskolebarns psykisk helse. I løpet av intervjuene gir alle informantene uttrykk for at de er opptatt av å styrke barns psykiske helse. Ingen informanter bruker psykisk helse om barnas utvikling. I stedet snakker de om "barnets beste", om "livskvalitet" og om "selvfølelse".

Selv om psykisk helse er et fremmedord så forteller førskolelærerne at de har fokus på barns behov for trygghet og omsorg. I tillegg arbeider de forebyggende med tiltak som fremmer barns sosiale- og emosjonelle utvikling og språkutvikling. En av informantene sier det på denne måten:

*Psykisk helse snakker vi ikke om. Vi bruker i alle fall ikke det ordet. Vi snakker jo om det å ha venner og det å ha det bra og trives, om å være trygg på de andre ungene og være trygg på de voksne. Men vi bruker ikke psykisk helse.*

## **2.0. Teori**

### 2.1 Psykisk helse teori.

Mitt teoretiske utgangspunkt er at barns utvikling skjer i en transaksjon mellom barnets iboende krefter og barnets miljø. Denne måten å forstå barns utvikling på har som utgangspunkt at barnet og dets miljø påvirker hverandre på en gjensidig måte over tid (Bronfenbrenner 1979; Sameroff 2000). I tillegg til foreldrene utgjør barnehagen en viktig kulturell og sosial arena for barns utvikling. Grunnlaget for min studie er Bronfenbrenner (1979) sin utviklingsøkologiske modell med vekt på de fire nivåene benevnt som mikro, meso, makro og maksonivå.

Gjennom daglige møter med barna vil førskolelærere inneha viktige roller som omsorgspersoner for barna. Studiens vektlegging av førskolelærere som omsorgspersoner har sitt grunnlag i tilknytningsteorien til Bowlby (1969 og 1988). Pianta (1999) har fokus på lærer/førskolelærere sin rolle som omsorgspersoner for førskolebarna.

Mestring som forebyggende tiltak begrunnes gjennom Vygotsky sin beskrivelse av "den nærmeste utviklingssone" (Bråten og Thurmann-Moe 1998; Vygotsky 1978).



## 2.2 Språkets betydning for barns utvikling.

Alle førskolelærerne som intervjues har en forståelse av at barns språkutvikling påvirker barns kognitive-, emosjonelle, og psykiske utvikling. Forskning viser at språket har betydning for barns emosjonelle-, kognitive- og sosiale utvikling (Espenakk m. fl. 2007; Språkveilederen 2007; Tomblin m.fl. 2000; (Snowling m.fl. 2000) (Gallagher 1999). Det er også gjennomført studier som viser at barn med språkvansker har en øket risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse (Gallagher 1999; Ottem m.fl. 2002; Schjølberg m.fl. 2008:10). *Mor barn undersøkelsen* (rapport 2008:10) viser at barn med språkvansker oftere har tilleggsvansker enn jevnaldrende barn. De hyppigste tilleggsvanskene med språk er motorikk, vennskap, overaktivitet, aggressivitet, uoppmerksomhet og engstelse (Schjølberg m.fl. 2008:10). Barn som har språk- og tilleggsvansker øker risikoen for å utvikle en dårlig psykisk helse (Ottem m.fl.2002; Schjølberg m.fl. 2008:10).

Et annet funn i Rapport (2008:10) er at barn i barnehagen har en bedre språkutvikling sammenlignet med hjemmeværende barn (Schjølberg m.fl. 2008:10). Barnehagens språkinnhold har en sentral plass i barnehagens rammeplan (Kulturdepartementet 2006). Språkets betydning for barns læring er sentral i ulike Stortingsmeldinger (Kunnskapsdepartementet 2011; 2006a; 2009; 2011).

## 2.3. Tilknytning.

Det daglige samspillet mellom førskolelærere og barna gir gode muligheter for at barn får en trygg tilknytning. En trygg og positiv tilknytning handler om kvaliteten på samspillet som skjer i relasjon mellom omsorgsgiver og spedbarn (Bowlby 1969). Gjennom gode og trygge relasjoner med viktige nærpå personer kan spedbarn utvikle en positiv tilknytning som også vil utgjøre en betydelig resiliens for barnet (Smith 2008). En trygg tilknytning regnes som viktig for barns psykisk helse og utgjør en viktig beskyttelsesfaktor for barnet. Førskolebarn knytter seg positivt til mennesker som gir barna omsorg og trygghet (Pianta 1999; Smith 2008)

## 2.4. Kartlegging.

Tall fra Folkehelseinstituttet viser at ca. 15 – 20% av norske barn og unge har en psykisk vanske som påvirker deres funksjonsnivå (Helsedirektoratet 2007:3 s.17). Sosial og helsedirektoratet sier at ca 5 % av barn mellom 4-10 år trenger behandling for sin psykiske lidelse (Helsedirektoratet 2007:3).

Ettersom informantene mangler kompetanse om barns psykiske helse vil det være store utfordring med tanke på å oppdage barn som er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse. Kvello (2007) refererer til forskning av Kessler et al., (2005) og Kim-Cohen et al., (2003) når han sier at mange ungdommer med psykiske lidelser allerede i førskolealder hadde symptomer på betydelige psykiske vansker. At konsekvensen av manglende kompetanse om sped og småbarns psykiske helse fører til underrapportering blir også påpekt av Kvello (2007).

TRAS er det kartleggingsverktøyet som er hyppigst brukt av førskolelærere for å dokumentere barns språkutvikling. Ca 85% av alle barnehagene i Norge bruker TRAS i større eller mindre grad (Kunnskapsdepartementet 2009). I min studie bruker alle informantene TRAS til å oppdage og arbeide forebyggende med barns språkutvikling. Tilpassede tiltak er avhengig av en nøyaktig og variert kartlegging (Tetzchner 2005). I min oppgave innbefatter kartlegging både bruk av strukturerte verktøy, uformelle observasjoner og samtaler og samarbeid med foreldre og andre (Høigård, Mjør og Hoel 2009).

### 2.5. Barnehagens forebyggende rolle.

Det er bred enighet innen nyere forskning om at tidlig intervensjon og forebygging er viktig for at barn som er i risiko for skjevutvikling skal få en god kognitiv- og emosjonell- og atferdsutvikling (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3). St.meld nr. 41 (2008-2009) "Kvalitet i barnehagen" sier at 90% av alle kommunale barnehager arbeider forebyggende med barns språkutvikling (Kunnskapsdepartementet 2009). I de senere årene er det reist spørsmål om barnehagens rolle vedrørende førskolebarns psykiske helse (Departementene (2009; Helsedirektoratet 2007:3). Forskning viser at tidlige tiltak synes å ha størst effekt de første fem årene Kvello 2007; Smith 2008). Ettersom de aller fleste barna går i barnehage kan førskolelæreres arbeid med forebygging og tidlig innsats neppe overvurderes.

Min forståelse av forebygging tar utgangspunkt i Caplan, (1964) sin primær-, sekundær- og tertiær forebygging. Informantene sine forebyggende tiltak passer med primærforebygging. Primærforebygging er også i tråd med retningslinjer fra "Veileder i Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene" (Helsedirektoratet 2007:3). Når informantene gir eksempler på tertiærforebygging er det i forhold til barn som henvises PPT eller logoped.

### **3.0. METODE**

#### 3.1. Bakgrunn for valg av oppgave.

Bakgrunnen for min masteroppgave var å undersøke hvilken forståelse og praksis førskolelærere i kommunen hadde med førskolebarns psykiske helse. Videre ønsket jeg å undersøke informantenes sin forståelse av eventuelle sammenhenger mellom kartleggingsredskapet TRAS og barns psykiske helse. Det tredje spørsmålet omhandlet førskolelærerne sin praksis med tanke på tiltak som forebygger at barn utvikler en dårlig psykisk helse.

Når jeg valgte å sette fokus på førskolebarns psykiske helse hadde det også sin bakgrunn i at jeg det siste året var deltaker i et prosjekt som hadde som mål å gi hjelp til familier med barn i alderen 0-6 år hvor foreldre er psykisk syk og/eller ruser seg. Ettersom ca 90% av alle barn mellom 2 og 5 år går i barnehage vil betydningen av barnehagen som oppvekstarena også omhandle barns psykiske helse.

#### 3.2. Kompetanseutvalg.

De 6 informanter var alle utdannet førskolelærere, og arbeidet som pedagogiske ledere. Informantene var alle deltakere ved innføring av TRAS i kommunen og hadde derfor kompetanse i å kartlegge og arbeide målrettet med barns språkutvikling. Jeg valgte førskolelærere på tre til fem års avdeling på grunn av at aldersmessig forsinkelser av språk og språkrelaterte områder er lettere å identifisere fra ca. 3 års alder (Espenakk, m.fl. 2007). De seks første førskolelærerne jeg kontaktet ønsket å delta. Jeg kontaktet også en førskolelærer som reserve.

Den første kontakten med informantene var telefonisk. Etter en tid med forundersøkelser sendte jeg brev til informantene med invitasjon til et felles møte. Tema for fellesmøte var rammebetingelser ved intervjuet, etiske refleksjoner og informasjon om oppgavens hovedtema – språk og psykisk helse. Fem av informantene møtte. Jeg hadde møte med den sjette informanten påfølgende dag

Jeg involverte kommunens barnehagekonsulent og de barnehagens styrere om min studie. Informantene fikk fri med lønn for å gjennomføre intervjuene. Alle de seks spurte informantene ønsket å delta videre i min undersøkelse.

### 3.3. Gjennomføring.

Intervjuene varte fra 48 til 65 minutter. Transkribert utgjorde intervjuene fra 8000 til 10000 ord. Informantene fikk kaffe og sjokolade og det var god stemning. Etter ønske fra informantene ble intervjuene gjennomført i egnet lokale utafor barnehagene. Det ble servert kaffe og kaker, og det var god stemning under intervjuene.

### 3.4. Semistrukturert intervju.

Min intervjuguide hadde en inndeling i tre hovedområder. Intervju med individuelle informanter omtales ofte som dybdeintervju eller semistrukturert intervju (Malterud 1996). Intervjuguide gir oversikt over hovedspørsmål og underspørsmål jeg stilte informantene. Jeg valgte å skille mellom kartlegging og forebygging ettersom min studie beskrives som to enkeltstående fagartikler.

### 3.5. Forundersøkelser og prosess med intervjuguide.

I samråd med veileder gjennomførte jeg to forundersøkelser. Jeg ønsket å finne ut om min problemstilling var relevant for førskolelærere. Jeg søkte råd fra tre styrere om deres forståelse av min problemstilling. De rådet meg til å spørre om psykisk helse med utgangspunkt kartleggingen TRAS. De begrunnet rådet med at TRAS i tillegg til å kartlegge barns språkutvikling, også kartlegger barns evne til samspill, kommunikasjon og oppmerksomhet. Sosial utvikling og oppmerksomhet gir ofte assosiasjoner til begrepet psykisk helse. Med utgangspunkt i forundersøkelser og råd fra veileder justerte jeg min problemstilling.

### 3.6. Utprøving av intervjuguide.

Jeg hadde tidligere i prosessen snakket med en førskolelærer som takket ja til å være reserveinformant. Hun stilte opp til forintervju. Intervjuet ble tatt opp på bånd, og deler av dette ble transkribert. I ettertid ser jeg at ovennevnte utprøving var svært nyttig. Jeg fikk testet hvorvidt spørsmålene var åpne og tydelige i sin form og jeg fikk reflektert over min rolle som intervjuer.

### 3.7. Konformitet.

Ved gjennomlesning så jeg at mange av svarene fra førskolelærerne hadde store likheter. Spørsmålsformen var åpen. Åpne spørsmål gir informantene muligheter til nyanserte

refleksjoner rundt egen forståelse. Og det er jo den enkelte informant sine subjektive tanker og forståelse *der og da* som er viktig for min undersøkelse. Resultatene viser at informantene har store likheter i sine svar. Likhet i svarene fra informantene kan ha sammenheng med barnehagens kultur og tradisjon. Det kan synes som om informantene sine svar har store likhetstrekk med *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (Kulturdepartementet 2006).

### 3.8. Databearbeiding.

Alle intervjuene ble transkribert. Jeg benyttet en modifisert tilnærming av Giorgi's fire trinns analysemodell som grunnlag for oppgavens metodiske tilnærming (Kvale 1997; Malterud 2003). Min inntrykk var at førskolelærerne fortalte åpent og ærlig om hvilke tanker og forståelse de la i begrepet psykisk helse.

### 3.9. Studiedesign – Kvalitativ metode.

Jeg fant relativt lite forskning om sammenhenger mellom språk og psykiske helse. De studiene som var gjennomført var i hovedsak kvantitative studier (Gallager 1999; Ottem m.fl. 2002; Schjølberg m.fl. 2008:10). Av kvalitative studier fant jeg to masteroppgaver som omhandlet språkvansker og førskolebarns psykisk helse Repstad (2007). I tillegg fant jeg en masteroppgave som omhandlet psykiske plager til førskolebarn (Trondsen 2009).

### 3.10. Litteratursøk.

Jeg søkte litteratur gjennom OVID-baser i bibsys biblioteket ved HINT. Jeg brukte søkeordene språkvansker (language problems/difficulties, barn i barnehage (kindergarten), psykisk helse (mental health), oppmerksomhetsvansker (attention deficit), kartleggingsverktøy (test and screening) og tidlig forebyggende/tiltak (early intervention). De viktigste internasjonale artiklene fant jeg når jeg brukte samme søkeordene på ERIC. Jeg har i tillegg søkt og funnet relevante artikler i ulike nordiske artikkelbaser. Jeg fant masteroppgaven til Repstad (2007) og Trondsen (2009) ved å google ordene "språk og psykisk helse". Spennende og egnet litteratur har også dukket opp i referanselister i bøker og Stortingsmeldinger. Jeg har også fått tilgang på artikler om ny forskning vedrørende førskolebarns psykiske helse gjennom Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP Øst og Sør), *Nasjonalt kompetansenettverk for sped- og småbarns psykiske helse*, *Helsedirektoratet*, *Folkehelseinstituttet* og *Mental Helse i Norge*. Jeg fant dessuten informasjon om psykisk helse (mental health) gjennom informasjon utgitt av Verdens

helseorganisasjon (WHO ). På deres hjemmeside så jeg at definisjoner og kriterier vedrørende en global forståelse av psykisk helse var i samsvar med definisjoner gitt av Helsedirektoratet (2008:10).

### 3.11. Reliabilitet.

Norske barnehager er underlagt Kunnskapsdepartementet. *Barnehageloven* (2005) og *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (2006) har fastsatt rammebetingelser og innhold. Ettersom krav til utdanning, areal og bemanningsnormer varierer mellom land, vil enkelte forskningsresultater ikke ha gyldighet mellom land (*Kunnskapsdepartementet 2009*). Førskolelærerne som deltar i min forskning har sin kontekst og tradisjon fra norske barnehager. I så måte vil min forskning først og fremst ha relevans til førskolelærere i norske barnehager. I kvalitativ forskning vil spørsmål om forskerens bruk av skjønn vurderes. I valg av kategorier og tema påvirkes mine vurderinger av skjønn.

### 3.12 Validitet.

Min studie er kun gyldig i forhold til de barnehagene mine informanter arbeider i. Som forsker er jeg klar over at mitt tidligere samarbeid med informantene kan ha påvirket deres svar. Av den grunn har min veileder også lest gjennom det transkribert materiale. Når jeg har valgt å legge vekt på bruk av *kartleggingsverktøyet TRAS* og barns psykiske helse har det sammenheng med at 86% av alle barnehagene i Norge kjenner og bruker *TRAS- materialet* (*Kunnskapsdepartementet 2009*). Når jeg spør informantene om deres forståelse av sammenhenger mellom barns språkutvikling og barns psykiske helse er det ut i fra en forståelse av at forskning viser denne sammenhengen (Gallagher et al., 1999; Ottem 2002; Schjølberg m.fl. 2008:10).

### 3.13 Forskningsetikk.

Etikk innebærer å bry seg om å ivareta den andre og dens perspektiv med tilknyttede tanker og følelser (Eide m fl.2009). Studiets problemstilling sammen med intervjuguide og opplysninger knyttet til konfidensialitet, oppbevaring og makulering er oversendt og godkjent av NSD – Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S. Personopplysninger har ikke relevans i oppgaven. Navn på mennesker og barnehager og avdelinger ble strøket under transkriberingen.



Hver enkelt informant ble også gjort kjent med at de kunne trekke sin deltakelse før jeg begynte å gjøre min analyse av deres tekst. Ingen av informanter har ønsket å trekke sine besvarelser. Informantene er også kjent med min taushetsplikt angående opplysninger som de har gitt gjennom intervjuene.

#### **4.0. Resultat**

##### 4.1.0. Første hovedområde. Informantenes forståelse av psykisk helse.

Alle informantene svarer at psykisk helse er et ord som verken de eller andre av personalet i barnehagen bruker.

På spørsmålet om hvilke ord informantene bruker i stedet for psykisk helse svarer flere informanter: "selvfølelse", "livskvalitet" og "barns beste". "Trygghet" er også et ord som flere informanter bruker som grunnlag for en god psykisk helse. Men det er tydelig at informantene er opptatt av barns psykiske helse selv om de bruker andre ord. En av informantene sier følgende:

*Egentlig så synes jeg at det med psykisk helse da, som du er opptatt av, og som jeg begynner å si nå da, det synes jeg er litt nedprioritert. Og jeg har reagert på det i den siste tiden for jeg tror at vi voksne må være mer oppmerksom på hva som ligger i det. Det kjenner jeg jo selv at jeg blir usikker ettersom det er et begrep som ikke ligger naturlig for meg å bruke. Men psykisk helse er jo der hele tiden.*

##### 4.1.1 Hvilke utviklingsområder forbinder du med barns psykiske helse.

Det er særlig tre utviklingsområder som alle informantene framhevet som viktige for barns psykiske helse. Det er barns emosjonelle utvikling, barns sosiale utvikling og barns språkutvikling. I tillegg er det flere informanter som gir eksempler på at barns atferd og barns oppmerksomhet påvirker den psykiske helsen. Informantene sin begrepsavklaring har mange fellestrekk med begrepsavklaringen gitt av Helsedirektoratet (2007:3). Men det er en vesensforskjell. Informantene har en oppfatning av at språket er viktig for den psykiske helsen. Den samme forståelsen er ikke en del av begrepsavklaringen til Helsedirektoratet.

Når det gjelder språkets betydning for barns sosiale utvikling er det flere informanter som fremhever lekens betydning for barns psykiske utvikling. I tillegg er det flere informanter som sier at vennskap med jevnaldringer er en positiv faktor for en god psykisk helse.

*Vi voksne vil tro at vi er viktigst i barnehagen. Men vi er ikke det. Det aller viktigste det er faktisk at alle ungene skal ha minimum en venn hver. Og de som ikke har det, de skal vi være veldig oppmerksom på.*

Alle informantene sier at språket er den enkeltfaktor som har størst betydning for at barn utvikler en god psykisk helse. Dette begrunnes ut i fra språkets direkte og indirekte betydning for den psykiske helsen. Når informantene gir eksempler på språkets indirekte betydning er det knyttet til språkets betydning for barns lek, vennskap og det å kunne fortelle andre om sin egen emosjonelle tilstand. Når informantene gir eksempler på språkets direkte betydning handler det om å forstå og bli forstått verbalt og nonverbalt. I tillegg sier noen av informantene at språkutvikling er et redskap for barns tankeverden. En informant sier følgende:

*Språket er jo et redskap for tanker og følelser. Du ser på en måte at ungene er frustrerte, at dem ikke helt klarer å sette ord på det. Er ikke språket der, så klarer de ikke å sette ord på det heller.*

#### 4.2.0 Førskolelærere sin praksis med å kartlegge barns psykiske helse.

Informantene beskriver fire sammenfallende informasjonskilder som de bruker for å kartlegge barns psykiske helse. Foruten TRAS som blir omtalt i egen bolk, er strukturerte verktøy, barnesamtaler, foreldresamtaler og personalsamarbeid viktige kilder til informasjon.

Av strukturerte kartleggingsverktøy er det flere informanter som i tillegg til TRAS bruker "Alle Med" og "Steg for Steg. En av informantene sier at hun har brukt år på å utvikle et eget spørreskjema som hun bruker i samtale med enkeltbarn. Informanten vektlegger betydningen av at barn har informasjon om seg selv som verken foreldre eller barnehagen kan gi.

Den viktigste uformelle kilden til informasjon om barns psykiske helse innhenter informantene gjennom nærhet og tilstedeværelse. Deltagende observasjoner synes å være en viktig informasjonskilde. Følgende utsagn bekrefter dette:

*Vi snakker med ungene hver dag. Dem uttrykker jo, dem sier jo hva de tenker, ønsker, mener. Ungene er jo veldig ofte mer reflekterte enn vi aner. Så der henter vi informasjon, mest egentlig.*



#### 4.2.1 TRAS som informasjonskilde og kartleggingsverktøy.

Alle informantene bruker TRAS som kartleggingsredskap. Det vil si at barnas språkutvikling blir observert og kartlagt og dokumentert. Alle informantene forteller at de som deltakere i min undersøkelse har endret sin forståelse av bruken av TRAS. I tillegg til at TRAS gir informasjon om barns språkutvikling, ser de at TRAS også kan brukes som informasjonskilde i et psykisk forebyggende arbeid. Dette beskrives av en av informantene på følgende måte:

*Nå ser jeg at jeg psykisk helse også er inni TRAS.*

Når Informantene snakker om TRAS som informasjonskilde for barns psykisk helse, er det fordi TRAS i tillegg til å kartlegge barns språkutvikling også gir informasjon om barns evne til oppmerksomhet, samspill og kommunikasjon

#### 4.2.2. Sameksisterende vansker.

På spørsmål om informantene sin forståelse av barn som har forsinket utvikling på flere av TRAS sine områder svarer alle informantene at flere vanskeområder øker barnets risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse.

#### 4.3.0. Tredje hovedområde omhandler førskolelærerne sin forståelse og praksis med å forebygge barns psykiske helse.

Flere informanter sier at det å skaffe seg informasjon om barns utvikling er viktig for forebyggende tiltak. Gjennom nærhet og tilstedeværelse er informantene tilgjengelig for barna, noe som gjør at de fortløpende kan observere og vurdere barnas behov for hjelp og støtte. Det er særlig tre forebyggende områder som informantene vektlegger gjennom nærhet til barna. Det ene handler om å gi barna trygghet og omsorg. Det andre handler om å hjelpe barna til best mulig å mestre sin situasjon. Mens det tredje området handler om å styrke barns språk og sosiale utvikling.

#### 4.3.1. Primær vs. sekundær forebygging.

Nærhet til barna er det perspektivet som alle informantene vektlegger når de beskriver sin forebyggende praksis. Dette passer med primærforebygging. Flere informanter gir også eksempler på tertierforebygging. Det vil si at de forebyggende tiltakene overfor enkeltbarn gjøres i samarbeid med PPT. Informantene beskriver i liten grad sekundærforebygging. Følgende beskrivelser er symptomatisk for flere informanter:

*Det som jeg er veldig opptatt av da, er det med voksenrollen, og vår plikt til å følge opp og hjelpe dem. Voksenrollen.. Den må vi jobbe med hele tiden. Hver dag. Hele tiden. Det er så viktig. Og vi lærer nye ting hele tiden. Vi må fange opp og se til at alle har det bra da og at de er en del av det sosiale fellesskapet. Så jeg tenker at det er forebygging, å gi hjelp sånn at alle ungene har det godt.*

## **5.0. DISKUSJON**

### 5.1.1 Førskolelærernes forståelse av førskolebarns psykiske helse.

Det er interessant å merke seg at førskolelærere sin opplevelse og forståelse av begrepet psykisk helse påvirker bruken av ordet. Selv om alle informantene gir uttrykk for å vite hva ordet betyr, synes begrepet psykisk helse å være så belastet av fordommer og tabuer at informantene velger bort ordet. Nyere forskning har satt psykisk helse på dagsorden og i en forlengelse av dette er det beskrevet forventninger om at personalet i barnehager bør ha bevissthet og kunnskap om barns psykiske helse (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3).

### 5.1.2 Språk og psykisk helse.

Det er også interessant å merke seg at alle informantene peker på barns språkutvikling som den enkeltfaktor som synes å ha størst betydning for barns psykiske helse. I min undersøkelse har alle informantene stor kompetanse i å kartlegge og forebygge barns språkutvikling. Kanskje er førskolelærere sin språkkompetanse en medvirkende faktor til at de overvurderer språkets betydning for barns psykiske helse? I alle fall er det viktig å merke seg at det finnes forskning som bekrefter språkets betydning for barns psykiske helse (Gallagher et. al. 1999; Ottem 2002; Schjølberg m.fl.). Som en følge av informantene sin forståelse av sammenheng mellom språk og psykisk helse er det ikke overraskende at de ser at kartleggingen TRAS også kan brukes forebyggende. Forfatterne av TRAS sier også at materialet har en forebyggende hensikt (Espenakk m.fl. 2003).

### 5.1.3. Forebyggende psykisk helse.

Tilpasset opplæring og tidlig innsats er et overordnet mål i norsk skole. (Opplæringsloven § 1-3). For det første er det interessant å merke seg at flere informanter sier at kartlegging er en forutsetning for forebygging. I forhold til sekundær og tertiærforebygging er kartlegging nødvendig for å utforme spesifikke og målrettede tiltak (Caplan 1964). For det andre er det

interessant å merke seg at alle informantene sier at effekten av nærhet og tilgjengelighet til barna er den beste formen for forebygging. Dette er i tråd med nasjonale føringer (Departementene 2009; Kunnskapsdepartementet 2006 og 2011).

## 6.0. Avslutning

Ut i fra en helhetsforståelse av barns utvikling vil barns språkutvikling ha betydning både for barns kognitive utvikling og barns psykiske utvikling. Ettersom barnehagen har blitt en oppvekstarena for barn flest, vil det stille nye krav til personalet sin kunnskap og kompetanse. I så måte bør barnehagens innhold og oppgaver vedrørende barns psykisk helse settes på dagsorden. Språkkompetanse er viktig, men det er på ingen måte uttømmende i forhold til å forstå, oppdage og arbeide forebyggende med barns psykiske helse.

Førskolelærerne i min undersøkelse sier at de mangler, men ønsker mer kunnskap om barns psykiske helse. Det er også sannsynlig at kompetanseheving om nye fagområder/psykisk helse til barnehagepersonalet både er tid- og ressurskrevende (Kvillo 2007). Enn så lenge er det kanskje viktig at førskolelærere fortsetter å arbeide forebyggende, i visshet om at nærhet gir omsorg og trygghet, trygghet leder til utforskning, utforskning er viktig for å mestre og mestring gir mulighet for vennskap, læring og utvikling.

## 7.0. Litteraturliste

Bowlby, J. (1988). En sikker base. Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser. Oversatt av Nake, B.: Det lille forlag. Frederiksberg.

Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: basic Books.

BFD (2005). Lov av 17. juni 2005 nr 64: Lov om barnehager (Barnehageloven). Oslo: Barne- og familiedepartementet.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bråten, I. (1998). Om Vygotskys liv og lære: I. Bråten. I. (red.) Vygotsky i pedagogikken (s.13-41). Oslo: Cappelen Akademisk.

Bråten, I. og Thurmann-Moe, A.C. (1998). Den nærmeste utviklingssonen som utgangspunkt for pedagogisk praksis: I Bråten, I. (red.) Vygotsky i pedagogikken (s.123-143). Oslo: Cappelen Akademisk.

- Departementene (2009). Regjeringens strategi for forebygging Fellesskap – trygghet – utjevning: Departementene ved Justis- og politidepartementet.
- Eide m. fl.(2009).: I Trondsen, K.B. (2009). Psykiske plager hos barn i barnehagen. *Jeg tror at det fins, men hvordan kan vi bli god på å se det.* [http://www.ungdomma.no/?a\\_id=808](http://www.ungdomma.no/?a_id=808)
- Departementene (2009). Regjeringens strategi for forebygging Fellesskap – trygghet – utjevning: Departementene ved Justis- og politidepartementet.
- Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, A.L., Ottem, E. og Saltveit, V. (red.) (2007). Språkveilederen. Bredtvedt kompetansesenter.
- Espenakk, U., Frost, J., Færevaa, M.K., Grove, H., Horn, E., Løge, I.K. et al. (2003). TRAS-Tidlig registrering av språkutvikling. Håndbok og Registreringsskjema. Lesesenteret.
- Gallagher, T.M. (1999) Topics of language disorders, 19,(2),1-15.
- Gallagher, T et al. (1999). Interrelationship among children's language, behavior, and emotional problems. Artikkelen er funnet på Eric.
- Helsedirektoratet (2009). Fra bekymring til handling 08/2009: IS-1742.
- Helsedirektoratet (2007:3). Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Høigård, A., Mjør. I.,Hoel. T. (2009). TEMAHEFTE om språkmiljø og språkstimulering i barnehagen. Kunnskapsdepartementet.
- Karr-Morse & Wiley (1997).: I Kvello, Ø., (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- KD (2006). Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD (2006a). St.meld. nr. 16 (2006-2007)...og ingen stod igjen Tidlig innsats- Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD (2008). St.meld. nr. 23 (2007-2008). Språk bygger broer. Oslo: Kunnskapsdepartementet.

- KD. (2009). St.meld. nr 41 (2008-2009) Kvalitet i barnehagen. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD (2011). Meld. St.18 (2010-2011). Læring og fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlig behov. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kessler et al. (2005).: I Kvello, Ø. (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- KimCohen et al. (2003).: I Kvello, Ø., (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- Kvale, S. (1997.) Det kvalitative forskningsintervju Ad Notam Gyldendal forlag.
- Kunnskapssenteret (2005) kartleggingsverktøy og instrumenter for tidlig avdekking av utviklings-, atferds- og psykososiale vansker hos barn 0-6 år.
- Kvello, Ø. (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- Malterud, K. (2003.) Kvalitative metoder i medisinsk forskning. Oslo Universitetsforlaget.
- Odelstingsproposisjon nr. 63, "Opptappingsplan for psykisk helse 1999-2006" (1997-98).
- Ottem, E., Frost, J. (2005) Språk 6-16 Screening test Manual Oslo: Bredtvedt kompetansesenter..
- Ottem, E., Thorseng, L.A., Duna, K.E. og Green, T. (2002). Språkvansker og psykisk helse. I Nordisk Tidsskrift for Spesialpedagogikk, 2-3, årgang 80. s. 114-124.
- Pianta, P.C. (1999). Enhancing relationships between children and teacher. American Psychological Association, Washington, DC.
- Pramling, I. (1995): I Abrahamsen, G. (1997) Det nødvendige samspillet. Tano Aschehoug.
- Schjølberg, S., Lekhal, R., Wang, M.V., Zambrana, I.M., Mathiesen, K.S., Magnus, P. og Roth, C. (2008). Forsinket Språkutvikling. Rapport 2008:10. Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Smith, L. (2008) Tilknytning og barns utvikling. 1. opplag 2002. Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Restad, M.H.(2007). Psykisk helse hos barn med spesifikke språkvansker. BIBSYS.  
<http://urn.nb.no/URN:NBN:no-14887>

Sameroff, (2000).: I Kvello, Ø. (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.

Snowling, m.fl. (2000).: I Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, A.L., Ottem, E. og Saltveit, V. (red.) (2007). Språkveilederen. Bredtvedt kompetansesenter.

St.meld. nr. 25 (1996-1997). Åpenhet og helhet. Om psykiske lidelser og tjenestetilbudene. Sosial og helsedepartementet.

St.prp. nr. 63 (1997-1998). Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006. Endringer i statsbudsjettet for 1998. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.

Steinsholt S. (1998). Lett som en lek. Trondheim: Tapir forlag.

Tetzchner, S. V. (2005). Utviklingspsykologi Barne- og ungdomsalderen. Gyldendal Norsk forlag AS

Tomblin, m.fl. (2000).: I Espenakk, U., Frost, J., Færevaa, M.K., Grove, H., Horn, E., Løge, I.K. et al. (2003). TRAS-Tidlig registrering av språkutvikling. Håndbok og Registreringsskjema. Lesesenteret.

Tronsen, K.B. (2009). Psykiske plager hos barn i barnehagen. ”jeg tror at det fins, men hvordan kan vi bli god på å se det. [http://www.ungdomma.no/?a\\_id=808](http://www.ungdomma.no/?a_id=808)

Vygotsky, L.S. (1978). Mind in society: The development of Higher Psychological Processes. Harward University Press.

Vygotsky, L.S. (1988).: I Bråten, I. (red). (1998).Vygotsky i pedagogikken. Oslo: Cappelen Akademisk

<b>8.0.Tabeller</b>	s.17
8.1. Utdrag av tekstanalyse med utgangspunkt i Giorgi sine fire nivåer	s.17
<b>9.0. Vedlegg</b>	s.17
9.1. Intervjuguide	s.17





## INTERVJUGUIDE

Første delen av vår samtale skal handle om din forståelse av begrepet psykisk helse.

1/ Først vil jeg at du skal si noe om hvor vanlig eller uvanlig det er for deg å bruke begrepet psykisk helse i det daglige arbeidet i barnehagen

- Hva legger du i begrepet psykisk helse?
- Hva tenker du kan være kjennetegn på at barn har vansker som kan med psykisk helse å gjøre?
- Hvilke utviklingsområder til barna tror du har med barnets psykiske helse å gjøre?

Neste område handler om din forståelse og praksis med å kartlegge barns utvikling.

2/ Hvordan informasjon benytter du når du skal kartlegge barns utvikling?

- Hvilke informasjon gjør du bruk av når du kartlegger barns psykiske helse
- Hvilke informasjonskilder bruker du for å skaffe deg informasjon om barn som er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse.

Du bruker TRAS for å kartlegge barns språkutvikling.

3/ Hvilke utviklingsområder i TRAS tror du kan gi deg informasjon om barn som kan ha risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse?

- TRAS omhandler 8 utviklingsområder. Hva tenker du om barns risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse, dersom kartleggingen viser at barnet strever med sin språkforståelse, språklig bevissthet, uttale, ordproduksjon, setningsproduksjon, oppmerksomhet, samspill, kommunikasjon.

Neste område handler om barnehagens ansvar med å forebyggende tiltak for barn som kan være i risiko for skjevutvikling. ing at barn .

4/ Hvilke tanker har du om barnehagens rolle med tanke på forebygging?

- Kan du si noe om dine tanker om forebygging dersom du er bekymret for et barns utvikling?
- Kan du si noe om hvilken informasjon som ligger til grunn for du iverksetter forebyggende tiltak
- Til slutt - hvilke konkrete tiltak tenker du fremmer en god psykisk helse?



# Førskolebarn og psykisk helse.

På hvilke måter kan TRAS gi informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse?

## Sammendrag

Denne artikkelen tar utgangspunkt i forventninger om at førskolelærere arbeider med barns psykisk helse (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3). Studien har to hovedspørsmål. Spørsmål 1 undersøker førskolelærerne sin forståelse og arbeid med barns psykiske helse. Resultatene viser at ingen informanter bruker psykisk helse om barna i barnehagen. Informantene sier at de mangler kompetanse om barns psykiske helse. Spørsmål 2 undersøker om TRAS (tidlig registrering av språkutvikling) kan gi informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse. Resultatet viser at alle førskolelærerne mener at barns språkutvikling påvirker barns psykiske helse, og at TRAS kan gi nyttig informasjon om barn som er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse.

Undersøkelsen er gjennomført som en kvalitativ studie med 6 individuelle informanter. Informantene er utdannet førskolelærere, arbeider med barn i alderen 3-5 år, og har kompetanse i kartleggingen TRAS. Studiens teori har en økologisk utviklingstilnærming med vekt på Bronfenbrenner (1979) og "den nærmeste utviklingszone" til Vygotsky (1978). Jeg finner lite forskning om sammenhenger mellom språk og psykisk helse. Språkets betydning for den psykiske helsen inngår heller ikke i gjeldende begrepsavklaringer (Helsedirektoratet 2007:3).

## Abstract

This article is based on the fact that Norwegian authorities expect preschool teachers to attend to children's mental health (Departementene,2009; Helsedirektoratet,2007:3). The present study has two main questions. One question is about pre-school teachers use and understanding of the construct of *children's mental health*. The results show that none of the respondents are using mental health on children in kindergarden. The respondents say that they have little knowledge about children's mental health. The second question asks if the screening instrument TRAS (early detection of language development) can provide information about risk factors on children's mental health. The results show that all preschool teachers participating in this study have an understanding that language development affect on children's mental health, and that TRAS can find useful information on children who are at risk of developing a poor mental health.

The survey is conducted as a qualitative study with 6 individual informants. The informants are trained preschool teachers working with children aged 3-5 years, and has expertise in the use of TRAS. The study's theory is an organic development approach with emphasis on Bronfenbrenner (1979) and "the proximal zone" to Vygotsky (1978). I find little research on the relationship between language and mental health. Importance of language for mental health is not included in the current conceptual clarifications (Helsedirektoratet 2007:3).

## Nøkkelord

Førskolelærere sin forståelse av barns psykiske helse

Språkkartleggingen TRAS

Sammenhenger mellom språk og psykisk helse.

## Innledning

Målet med undersøkelsen: Barnehagen har endret fokus fra å være et tilbud for de få til å bli et velferdsgode for barn flest. I følge tall fra Kunnskapsdepartementet (2011) går 89% av alle barn i alderen 1-5 år i barnehage. *Barnehagens rammeplan* har særlig fokus på barnehagens pedagogiske innhold, men sier også at barn har rett til omsorg og at barn skal møtes med omsorg (Kunnskapsdepartementet 2006). Barns språkutvikling er fortsatt et viktig utviklingsområde, og regjeringen har signalisert et ønske om at barnehagene kartlegger språkutviklingen til alle 3 åringer (Kunnskapsdepartementet 2011).

Selv om psykisk helse ikke er omtalt i *Barnehagens rammeplan*, har Helsedirektoratet (2007:3) forventninger om at personalet i barnehagen skal ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske. Med utgangspunkt i forskning om tidlig tiltak sier *Regjeringens strategi for forebygging* at barnehagene har et særskilt ansvar for å oppdage risikofaktorer på et tidlig tidspunkt (Departementene 2009). Men utgangspunkt i ovennevnte ønsker jeg å undersøke hvilke tanker og forståelse førskolelærere har om fagområdet psykisk helse.

Problemstilling: Denne studie har to problemstillinger.

- 1/ På hvilke måter forstår og arbeider førskolelærere med barns psykiske helse?
- 2/ På hvilke måter kan TRAS gi informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse?

Artikkelens to problemstillinger beskrives, analyseres og drøftes adskilt.

Avgrensninger og presiseringer: Oppgaven drøfter ikke begrepene psykiske vansker og psykiske lidelser selv om dette er nærliggende begrep til psykisk helse. Oppgaven drøfter heller ikke begrepene språkutvikling, språkvansker, resiliens og tilknytning. Når det gjelder kriterier for utvalg av informanter er ikke alder og kjønn vurdert.

Språkkartleggingen TRAS: TRAS står for tidlig registrering av barns språkutvikling.

Kartleggingen er normert for barn i alderen 2 til 5 år, og inneholder et observasjonsskjema og en håndbok. TRAS-materialet er strukturert til bruk for førskolelærere i barnehager. I tillegg til å kartlegge barns språkforståelse og barns verbale språkutvikling inneholder materialet observasjonspunkter for utviklingsområdene samspill, oppmerksomhet og kommunikasjon. Nyere data viser at ca 85 % av barnehagene i Norge benytter TRAS når de skal kartlegge og dokumentere barns språkutvikling (Kunnskapsdepartementet 2009).

Gjennom min stilling i PPT var jeg prosjektleder for implementeringen av språkkartleggingen TRAS i barnehagene i kommunen. Bakgrunnen for prosjektet var å gi personalet i barnehagene en økt kompetanse om barns språkutvikling gjennom bruk av verktøyet TRAS. Prosjektet ble gjennomført fra 2004 til 2006. I etterkant av prosjektet er det en kommunal bestemmelse som om å bruke kartleggingen TRAS. PPT sin deltakelse i prosjektet har sin begrunnelse i et ønske om at barn med språkvansker oppdages tidlig og at målrettede tiltak iverksettes. Med utgangspunkt i Opplæringsloven ønsker PPT å bistå barnehagene med kompetanseheving (Stette 2009).

Tidligere forskning: Forskning viser at barns språkutvikling er viktig for selvfølelse, identitet og tilhørighet (Espenakk m. fl. 2003). Forskning viser at barn med språkvansker oftere har sosiale-, kognitive og emosjonelle vansker enn jevnaldrende, uten språkvansker (Gallagher 1999; Goodyer 2000; Ottem m. fl. 2002; Snowling et.al. 2000; Tomblin et.al.2000). Barn som strever med å bruke talespråket kan lett bli avvist av jevnaldrende i lek hvor barns verbalspråk er en viktig forutsetning for å lykkes (Liiva & Cleave 2005). Andre undersøkelser viser at barn med språkvansker ofte har færre venner enn jevnaldrende (Beitchman m.fl., 1996; Ottem 2009). Når det gjelder språk og intellektuell utvikling referer *TRAS-håndboka* (2003) til dokumentasjon som viser at språkforsinkelser i tidlig alder gir økt risiko for senere vansker, fordi språkvansker har sterke relasjoner til kognitive vansker, lese-og skrivevansker, lærevansker og psykososiale vansker (Ottem m.fl. 2002; Snowling et.al. 2000; Tomblin et.al. 2000). I denne oppgaven sees barns språkutvikling og barns kognitive utvikling som to sider av samme sak. Det vil si at barns språkutvikling og barns kognisjon påvirkes av hverandre og utvikles i samspillet mellom biologiske forutsetninger og kulturelle betingelser.

Ottem (2009 s.21) sine undersøkelser med *20 spørsmål om språkvansker* viser at barn og unge med språkvansker lærer senere, har færre venner og gir oftere uttrykk for ubehag enn jevnaldrende uten språkvansker. I tillegg viser studier til Ottem m.fl.(2002), Gallagher (1999) og Schjølberg m.fl. (2008:10) at forsinket språkutvikling hos barn gir økt risiko for psykisk uhelse. Rapport 2008:10 viser dessuten at barn med språkvansker ofte har tilleggsvansker og at summen av dette øker risikoen for barnets psykisk helse (Cantwell & Baker 1987; Schjølberg 2008).

Barnehagens tradisjoner: Barnehagene hører under Kunnskapsdepartementet. *Barnehageloven* og *Barnehagens rammeplan* viderefører barnehagen som en pedagogisk virksomhet. Men som tidligere nevnt har dagens rammeplan en mer helhetlig tilnærming til læringsbegrepet

gjennom en integrasjon av omsorg, lek og læring. Språkets betydning for videre læring og utvikling er også sentral i St.meld. nr.16. ”...og ingen stod igjen som også inkludere barnehagen i det livslange læringsløpet (Kunnskapsdepartementet 2007). Så selv om omsorgsbegrepet er tydeligere i dagens rammeplan, er det liten tvil om barnehagens pedagogiske ståsted.

Psykisk helse og barnehager: Fagområde psykisk helse hører under Helse- og omsorgsdepartementet. Som begrep assosieres psykisk helse ofte med sykdom, diagnoser og behandling. I løpet av de senere årene har betydningen av barnehagen som oppvekstarena for barns psykiske helse fått forsterket oppmerksomhet (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3) Som fellesarena har barnehagen unike mulighet til å oppdage og hjelpe barn som er i risiko for skjevutvikling. Stipulerte tall fra sammenlignbar forskning viser at så mange som 15-20 % av sped- og småbarn har psykiske - og sosiale vansker. Ettersom tidlige tiltak kan endre barns utviklingsforløp og redusere risikoen for skjevutvikling, er det forståelig at ovennevnte departementer ønsker å sette psykisk helse på dagsorden i barnehagene. I følge Kvello (2007 s.56) vil det være store utfordringer knyttet til å gi ansatte i barnehager kunnskap om nye fagområder som omhandler symptomer, vansker og behov. Kvello begrunner dette med at fagfolk som besitter denne kunnskapen ofte har brukt år på å lære den.

Ord har makt: Steinholt (1998) referer til Wittgenstein (1975) når han hevder at ord har makt i den forstand at ord gir mening gjennom kunnskap og felles begrepsforståelse. Med tanke på felles forståelse er psykisk helse gitt en begrepsavklaring gjennom Helsedirektoratet (2007:3). Ettersom personalet i barnehagen ikke synes å ha en felles forståelse av begrepet psykisk helse, er det lett å forstå at begrepet psykisk helse lett kan framkalle frustrasjon og avmakt (Steinholt 1998). Med utgangspunkt i Bronfenbrenner (1979) vil begrepsbruk på makronivå påvirke atferd og relasjoner i underliggende nivåer.

Min teoretiske forståelse: Min forståelsesramme for utvikling begrunnes gjennom den økologiske utviklingsmodellen til Bronfenbrenner (1979). Utviklingsmodellen viser hvordan fire grunnleggende miljøsystemer påvirker menneskets atferd og utvikling gjennom hele livet. Bronfenbrenner (1979) omtaler systemene som mikro-, meso-, ekso- og makronivå og spenner fra det nære samspillet innad i familien til den mer perifere samfunns-kulturen. Min studie har hovedfokus på barnas mikronivå gjennom barnehagen som arena og førskolelærere som betydningsfulle voksne. Selv om familien er sentral i barns utvikling vil også barnehagen være et viktig nivå for barns vekst og utvikling. Bronfenbrenner (1985) sier at

nøkkelfaktorene for barns utvikling ligger i vekselvirkningen mellom prosesser som finner sted i heimen og prosesser som finner sted på andre viktige arenaer som for eksempel barnehagen (Bø 1985). Prosesser i relasjoner mellom heim og barnehagen hører til barnets mesonivået.

I min studie har kartleggingen TRAS en funksjon i barnets eksonivå. Kommunen har bestemt at førskolelærere i kommunen skal bruke TRAS for å kartlegge barns språkutvikling. Studiet har også en forståelse i makronivået gjennom pålegg og forventninger fra ulike departementer.

En måte å forstå det teoretiske aspektet i kartleggingskjemaet TRAS er ut i fra Vygotsky (1978) sin beskrivelse av *Den nærmeste utviklingszone*. Den nærmeste sone for utvikling utgjøres av avstanden mellom barnets aktuelle og barnets potensielle utviklingsnivå.

Kartleggingen TRAS handler om å kartlegge de ferdigheter barnet mestrer selvstendig og de ferdighetene barnet må ha hjelp for å mestre (Espenakk m.fl. 2003). Både Vygotsky og Bronfenbrenner peker på at *betydningsfulle andre* har en viktig rolle for barns kognitiv- og psykisk utvikling. For å være en betydningsfull andre må voksne ha bevissthet og kunnskap om barns behov.

## Metode

Interessen for språk og psykisk helse startet mens jeg hadde en deltidsstilling i et tverrfaglig prosjekt. Målet med prosjektet var å hjelpe familier med foreldre som er psykisk syk og / eller ruser seg, og som har barn i alderen 0-6 år. I møter med personalet i barnehager, som arbeidet med barn til foreldre med psykisk uhelse, fikk jeg et inntrykk av at personalet ønsket mer kunnskap om fagområdet barns psykiske helse. Ettersom førskolelærerne i kommunen hadde kompetanse i bruk av TRAS, ønsket jeg å undersøke førskolelærere sin forståelse av sammenhenger mellom barns språkutvikling og barns psykisk helse.

Hvorfor kvalitativ metode: Målet med denne studien var å finne svar på spørsmål basert på informantene sine erfaringer og forståelse. I følge Kvale (1997) og Malterud (2003) var kvalitative metoder passende for undersøkelser som omhandler informanter sine tanker, erfaringer og forståelse. I min studie var Kvale (1997) og Malterud (2003) mine metodiske inspiratorer. Jeg brukte deres forskningsmetode for å forstå prosesser gjennom hele studiet. Intervjuene ble analysert ut i fra Giorgis 4 trinns modell som omhandler: *tekst, koding, kondensering og sammenfatning* (Malterud (2003)). Jeg går ikke nærmere inn på begrepet



hermeneutikk og fenomenologi og begrunner dette med at systematisk tekstkondensering kan gjennomføres uten omfattende kunnskap om fenomenologisk filosofi (Malterud 2003).

Forforståelse: I artikkelens innledning refererte jeg til forskning som predikerer språkets betydning for barns kognitive-, sosiale- og emosjonelle utvikling. Dette gir indikasjon om at barns språkutvikling er viktig for barns psykiske helse. Ettersom min forståelse hadde betydning for min problemstilling, var det viktig at spørsmålene i min intervjuguide ikke la begrensninger på informantenes egen forståelse. For å undersøke spørsmålenes åpenhet, ble intervjuguiden drøftet og justert etter samtale med tre barnehagestyrere. For å unngå at min forforståelse overså informantene sine meninger, gjorde jeg hyppige oppsummering underveis i intervjuene for å sjekke at min tolkning var i samsvar med informantene sine meninger og forståelse (Kvale 1997 s. 76).

Utvalg: Mine informanter ble valgt ut i fra noen bestemte kriterier. De var utdannet førskolelærere. De arbeidet som pedagogiske ledere for barn i alderen 3-5 år og hadde deltatt i kommunens TRAS-prosjekt i perioden 2004-2006. Jeg valgte informanter som arbeidet med barn i alderen 3-5 år fordi det er lettere å identifisere språkforsinkelser etter ca 3 år (Espenakk 2007). Jeg valgte å spørre førskolelære som arbeidet i kommunale og private barnehager. De seks første førskolelærere jeg kontaktet som tilfredsstilte ovennevnte kriterier ble studiens deltakere. I følge Malterud (2003) ble denne typen utvalg betegnet som strategisk utvalg.

Jeg valgte seks informanter. Antall informanter ble vurdert ut i fra metning. Det vil si at jeg hadde muligheten til å utvide utvalget dersom svarene til de utvalgte informantene ble for ulike, og at svarene av den grunn burde studeres nærmere (Kvale, 1998). Det var også et poeng at materialet som skulle analyseres ikke ble for stort og uoversiktlig. Selv om informantenes alder og kjønn kunne ha betydning for informantenes forståelse av barns psykiske helse, var verken kjønn eller alder en del av inkluderingskriteriene.

Gyldighet/validitet: Forut for intervjuene samlet jeg informantene til et felles møte. Det ble gitt en kort informasjon om studiets hovedområde som var informantene sin forståelse av barns psykisk helse. I følge Malterud (2003) ville en felles informasjon styrke den indre validiteten. For å undersøke gyldigheten i studien valgte jeg å se nærmere på svarene informantene ga på de to problemstillingene. På spørsmål om bruk av ordet psykisk helse var det ingen grunn til å tvile på informantenes oppriktighet, når de sa at de ikke brukte ordet psykisk helse om barna i barnehagen. Likheten i informantene sine svar syntes verken å være påvirket av intervjuer, sosiale relasjoner eller kontekst. På spørsmål to om sammenhenger

mellom språk og psykisk helse var det også store likhetstrekk i svarene til informantene. Likhet i svar tydet på stor homogenitet. Dette betyr ikke nødvendigvis at resultatene i studien er gyldige. Men det er allikevel viktig å merke seg homogeniteten i svarene. En vurdering kunne være at dagens *Barnehagens rammeplan* (2006) ser barns språkutvikling i sammenheng med barns behov for omsorg, lek og læring (Kunnskapsdepartementet 2009).

Økologi og TRAS: I følge Bronfenbrenner (1979) er hensikten med økologisk validitet å undersøke i hvilken grad miljøet som barnet opplevde, har de egenskapene som forskeren antar eller tror at miljøet har (Bronfenbrenner 1985). I TRAS er gyldigheten knyttet til førskolelærerne sine observasjoner av barnets mestring av ferdigheter basert på observasjonspunktene i kartleggings skjema. Selv om det er tilnærmet umulig å oppnå 100% økologisk validitet gir TRAS en relativt pålitelig vurdering av barns språkutvikling (Espenakk m.fl. 2003).

Pålitelighet/reliabilitet: Det er viktig å stille spørsmål om min undersøkelse måler det jeg skal måle på en måte som klart viser på hvilken måte mine data har framkommet. For å øke påliteligheten benyttet jeg en intervjuguide hvor alle informantene besvarte spørsmålene ut i fra en fastsatt rekkefølge. Intervjuguiden gjorde det også mulig å bruke samme ordlyd i spørsmålene som ble stilt til informantene (Kvale 1997). Under intervjuet ble det gjort oppsummeringer underveis for å minimalisere feiltolkninger. Etter første transkribering gikk jeg gjennom alle intervjuene på ny for å se at mine og informantene sine verbale og nonverbale utsagn var korrekt nedskrevet (Kvale 1997). I løpet av hvert enkelt intervju presiserte jeg overfor hver informant at det var kun hennes egne tanker, erfaringer og forståelse jeg ønsket å få svar på.

Overførbarhet/generalisering: Funn fra min undersøkelse var kun gyldig i forhold til de barnehagene hvor informantene selv arbeidet. Når det er sagt kan en undre seg over om barnehagekulturen i Norge kunne være så enhetlig at en logisk overførbarhet var mulig. Kvale (1997) refererte til Stake (1974) som brukte begrepet analytisk generalisering om en begrunnet vurdering av at funn fra en studie også kunne inntreffe i en annen situasjon.

Transkribering og analyse: Det ble gjennomført et forintervju for å prøve spørsmålene, samt å trygge min rolle som intervjuer. Jeg gjorde opptak av alle intervjuene. De ble deretter transkribert ord for ord og krent for krent før data ble analysert. Intervjuene hadde en varighet fra 45 til 60 minutter og inneholdt fra 8000 til 10000 ord.

Intervjuene ble analysert ut i fra Giorgis 4 trinns modell som var beskrevet både i Kvale (1997) og Malterud (2003). Prosessen i analysen ble gjennomført på følgende måte:

*Tekst:* Først leste jeg alle intervjuene for å skaffe meg et helhetsinntrykk av informantenes utsagn. Deretter samlet jeg de ulike utsagnene som passet til de to hovedområdene ”psykisk helse” og ”TRAS og psykisk helse”. Jeg leste på nytt alle utsagnene i de to områdene og gjennomførte en meningsfortetting for å redusere omfanget av det transkriberte materialet.

*Koding:* I den påfølgende kategoriseringen fant jeg 4 områder som informantene ofte omtalte i forhold til *psykisk helse*. Informantenes utsagn ble kodet i følgende kategorier: *snakker ikke om psykisk helse, barns selvfølelse, samhandling og språk, barnehagens fagområder*.

*Kondensering:* I den tredje delen av analysen ble materialet gjort abstrakt. Det vil si at jeg samlet og omskrev utsagn fra de forannevnte kategoriene til nye enheter med abstrakt mening. Et eksempel på abstrahering innen kategorien *snakker ikke om psykisk helse* er: *Som førskolelærer i barnehagen bør jeg ha mer oppmerksomhet på barns psykiske helse, men jeg er usikker på begrepets innhold og da blir det vanskelig å snakke om det*.

*Sammenfatning.* I det fjerde området settes bitene sammen til beskrivelser av tema som er lojale mot informantenes utsagn. Jeg valgte følgende tema: *Barnehagens tradisjoner, barns beste, språk og psykisk helse*.

Refleksjon: I prosessen med analysen så jeg at svarene til de ulike informantene bar preg av konformitet. Flere av informantene snakket på samme måte om de samme temaene. Det var derfor lite tekst som ble forkastet. Etersom de fleste informantene snakket om de samme temaene var det ingen grunn til å stille de samme spørsmålene til en ”reserveinformant”. I følge Kvale (1997) gir intervju som metode muligheter til å stille tilleggsspørsmål underveis og i etterkant av intervjuene. Dette ble ikke gjort.

## Resultater.

Resultatene av de to problemstillingene beskrives hver for seg. Spørsmål om førskolelærere sin forståelse og arbeid med barns psykiske helse er samlet under overskriften *førskolebarns psykiske helse*. Informantene sin forståelse av om TRAS kan gi informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse er beskrevet under *TRAS og psykisk helse, språkforståelse, økologi og sameksisterende vansker*.



Førskolebarns psykisk helse: Fem av informantene sier at de aldri har brukt ordet psykiske helse om barna i barnehagen. En informant sier at psykisk helse har vært brukt, men kun sjelden og sporadisk. En informant sier at psykisk helse har vært på dagsorden i forbindelse med gjennomføring av et kurstilbud om psykisk helse. Noen av informantene sier at psykisk helse har vært tema på personalmøte gjennom tverrfaglige familieteam.

Flere av informantene gir uttrykk for at psykisk helse er et fremmedord, og at fagområdet psykisk helse bygger på andre tradisjoner enn det barnehagen er tuftet på. Flere informanter opplever psykisk helse som tabubelagt og belastet med fordommer. Følgende utdrag viser hvordan kategorien *barnehagens fagområder* sammenfattes under temaet *barnehagens tradisjoner*.

<b>Tekst</b>	<b>Koding</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Sammenfatning</b>
Jeg tenker litt sånn psykisk syke, det er litt sånn fagbegrep, men i barnehagen bruker vi en annen terminologi	fagområde	I barnehagen har de andre ord som beskrivelse for barns psykiske helse	Tradisjoner påvirker barnehagens innhold.

Tabell 1. Utdrag av tekstanalyse med utgangspunkt i Giorgi sine fire nivåer.

Flere informanter sier at ordet psykisk helse ikke er en del av barnehagens kultur og tradisjoner, og at de har tatt i bruk andre ord når de snakker om barns psykiske helse. Noen informanter sier at mangel på kunnskap om barns psykiske helse gjør at psykiske helse ikke settes på barnehagens dagsorden.

Men selv om informantene mangler kunnskap om psykisk helse, gir alle informantene uttrykk for en forståelse av psykisk helse, som har store fellestrekk med begrepsavklaringen til Helsedirektoratet. Alle informantene sier at psykisk helse handler om barns sosiale- og emosjonelle utvikling, og om barns atferd. Denne forståelsen har de uten at det er gitt en definisjon eller en felles begrepsavklaring på forhånd. I tillegg har alle informantene en oppfatning av at barns språkutvikling både indirekte og direkte påvirker barns psykisk helse. Dette eksemplifiserer med språkets betydning for lek og vennskap, og språkets betydning for å sette ord på sine følelser og opplevelser.

Når informantene blir spurt om de bruker andre ord i stedet for psykisk helse, så er det flere informantene som trekker fram *barns beste*. Flere informantene sier at begrepet *barns beste*

gir uttrykk for at barn er trygge, har venner, trives og har god selvfølelse. Følgende sitat belyser sammenhenger mellom psykisk helse og *barns beste*:

*Med psykisk helse tenker jeg trivsel og trygghet. Rett og slett det at ungene har det greit og godt med seg selv.*

Språk og psykisk helse: Det andre spørsmålet er om informantene sin forståelse av TRAS som informasjonskilde for barns psykiske helse. Informantene forteller at barns psykisk helse påvirkes av barns sosiale - og emosjonelle utvikling. Ut i fra en slik forståelse har språket først og fremst en indirekte innvirkning på barnets psykiske helse. Fra 3 års alder begynner barn å utvikle en gryende forståelse av språkets abstrakte innhold. Flere informantene ser betydningen av at barn har et språk som gjør at de kan gi uttrykk for emosjonelle hendelser som også kan være et uttrykk for å forstå barnets psykiske helse.

Jeg følger samme analyseprosedyre som tidligere.

*Tekst*: Ved gjennomlesning av informantenes utsagn er det særlig to hovedområder som skiller seg ut. Det ene omhandler informantene sine beskrivelser av språkets direkte innvirkning på barns psykiske helse. Det andre omhandler språkets indirekte betydning som på barns psykiske helse.

*Koding*: Informantenes utsagn kodes i fem kategorier: lek, venner, isolasjon, begrepsinnhold, følelser.

*Kondensering*: Jeg sorterer ut kunnskap fra de tidligere nevnte kategoriene og slår sammen kategoriene til nye tema (subtema). Gjennom å foreta en omskrivning av informantenes utsagn reduseres materialet til et fortettet utvalg av sorterte, meningsbærende enheter (Malterud, 2008). Følgende viser et eksempel på en dekontekstualisering som hører under området *språkets direkte betydning for barns psykiske helse*. Informantens utsagn hører til kategorien *begrepsinnhold*. Jeg foretar følgende omskrivning som plasseres under subtema *barn og mestring*: NN sier at barn som strever med å uttrykke seg tydelig, og som av den grunn ikke blir forstått, er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse. Dette begrunner NN med at barn som ikke forstår eller som ikke blir forstått opplever gjentakende nederlag, som kan gi barnet en dårlig selvfølelse”.

*Sammenfatning*: Følgende beskrivelse viser et eksempel på en rekontekstualisering av informantenes utsagn som hører under tema *språk og sosial utvikling*. Språkets betydning for

barns psykiske helse hører til området *språkets indirekte betydning som risikofaktor for barns psykiske helse*: Alle informantene gir uttrykk for at barns språkutvikling er viktig for barns sosiale utvikling. Det er særlig språkets betydning for barns evne til å inngå i samspill og lek med jevnaldrende som vektlegges. Informantene begrunner språkets indirekte betydning for den psykiske helsen med språkets betydning for barns evne til å inngå i relasjon og vennskap med jevnaldrende.

Forsinket språkforståelse er i følge flere informantene den viktigste årsaken til en direkte sammenheng mellom barns språkutvikling og barns psykiske helse. Dette begrunnes med at barn som strever med å forstå eller bli forstått ofte opplever nederlag og at gjentatte nederlag påvirker barnets selvoppfatning. Et annet argument for språkets direkte betydning for den psykiske helsen er knyttet til barns lek. Fra 3 års alder begynner språket å påvirke lekens innhold og struktur. Barn med språkvansker kan derfor streve med å forstå og tilpasse seg rollelekens ulike koder og innhold. En følge av dette kan være at barn med språkvansker ikke blir en etterspurt lekekompis. En informant sier at barn som ikke har lekekamerater ofte trekker seg unna og i stedet oppsøker voksne.

TRAS og psykisk helse: Alle informantene sier at de bruker TRAS til å kartlegge barns språkutvikling. Det er ingen informanter som tidligere har vurdert TRAS som en informasjonskilde vedrørende barns psykiske helse. I løpet av intervjuet gir derimot alle informantene uttrykk for at barns språkutvikling også er viktig for barns psykisk helse. Som en konsekvens av denne erkjennelsen sier alle informantene at TRAS gir informasjon om barns språkutvikling og barns utvikling av samspill, kommunikasjon og oppmerksomhet. Informantene ser at barn som strever med utviklingsområdene i TRAS vil være i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse. Barns evne til samspill er det utviklingsområdet i TRAS som informantene i første omgang forbinder med risiko for psykisk helse. Men i løpet av intervjuene kommer informantene også inn på språkets betydning for barns psykiske helse. Det eneste området i TRAS som informantene ikke mener utgjør risiko for den psykiske helsen er barns uttale.

<b>Tekst</b>	<b>Koding</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Sammenfatning</b>
Når vi bruker TRAS kan flere stille spørsmål og tenke i lag. Og da kan vi belyse det ungen sliter med fra flere synspunkt. Det er jo områdene og spørsmålene på TRAS skjema som kommer inn under det jeg mener er psykisk helse da. Spesielt dette med samspill og språk Men ordet psykisk helse er jo ikke nevnt. Så vi må liksom plukke det litt fra hverandre.	Objektive vurderinger  TRAS som indikasjon på risiko  Fravær av begrep	NN mener at TRAS er kvalitetssikring  Operasjonalisering av TRAS gir informasjon om barns psykiske helse.	Informantene sier at TRAS viser barnets evne til å mestre sin situasjon "der og da" og må derfor sees i sammenheng med kontekst.  Flere informanter sier at barn med en forsinket sosial- og/eller språkutvikling er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse

Tabell 2. Utdrag av tekstanalyse med utgangspunkt i Giorgi sine 4 nivåer.

**Språkforståelse:** I følge informantene er barns språkforståelse en grunnleggende faktor for *barns beste*. En informant forteller at barn med forsinket språkforståelse vil streve med å forstå innholdet i ord og setninger, og at mangel på forståelse lett gir seg utslag i tilbaketrekking, resignasjon og dårlig selvfølelse. En informant sier det på følgende måte:

*"Har du dårlig språkforståelse så er det ikke bestandig så godt å være til. Og da er det kanskje ikke så godt med den psykiske helsen heller. Jeg har ofte sett at barn som strever med sin språk forståelse ofte kommuniserer sin frustrasjon gjennom uro og uønsket atferd".*

**Økologi:** Flere informanter trekker fram viktigheten av systematikken i verktøyet TRAS. De forteller at observasjonspunktene gir oversikt og struktur i forhold til den atferden som skal observeres og kartlegges. En annen styrke ved TRAS er at de fleste ansatte i barnehagen har god kompetanse i bruk av TRAS og at hele personalet deltar i drøftelser rundt barn som personalet er bekymret for. Flere informanter sier noe om at de etter hvert har opparbeidet en felles forståelse av observasjonspunktene i TRAS, og at denne forståelsen har redusert skjønn og synsing. De begrunner dette med at det er lettere å komme til enighet om barnets mestring av ferdigheter. I tillegg til intern bruk forteller informantene at de bruker TRAS i samarbeid med foreldrene. Dette begrunnes med at TRAS er normert for bruk i norske barnehager og at

validiteten er styrket gjennom materialets systematikk, struktur og teoritilknytning (Espenakk m.fl. 2003). Det er heller ingen ulempe for validiteten at viktige ord er gitt en felles begrepsavklaring i teoriboka.

Sameksisterende vansker: Alle informantene er tydelig på at risikoen for at barn utvikler en dårlig psykisk helse øker dersom barnet både har en språkvanske og en tilleggsvanske. Flere informanter gir eksempler på TRAS-skjema som viser at barn med forsinket språkutvikling ofte har vansker med oppmerksomhet og/eller samspill. Gjennom bruk av TRAS sier informantene at de både kan dokumentere barns språkutvikling og barns evne til oppmerksomhet, kommunikasjon og samspill. For barn med omfattende vansker sier informantene at de bruker TRAS som dokumentasjon ved viderehenvisning

## Drøftinger og konklusjoner.

Ut i fra studiens to problemområder vil første del drøfte mulige årsaker til at informantene ikke snakker om barns psykiske helse, og om mangel på begrep og kunnskap påvirker informantene sitt arbeid med barns psykiske helse. Deretter vil jeg drøfte spørsmål knyttet til informantene sin forståelse av at språkkartleggingen TRAS også kan gi nyttig informasjon om risikofaktorer for barns psykiske helse.

Psykisk helse og barns beste: *Veileder i Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene* har forventninger om at barnehagepersonalet skal ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse (Helsedirektoratet 2007:3 s. 31). Informantene i min studie sier at de mangler kunnskap om barns psykiske helse. Det synes derfor ikke å være samsvar mellom statlige forventninger og informantene sin forståelse av egen bevissthet og kompetanse. Er informantene sine svar representativ for andre førskolelærere i Norge, og hvordan opplever andre førskolelærere sin kunnskap om barns psykiske helse? Det gir ikke min studie svar på. Men ettersom begrepet psykisk helse ikke er beskrevet i ”Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver”, eller i ”St.meld. nr. 41 (2008-2009) Kvalitet i barnehagen”, er det snart å tenke at det ikke bare er førskolelærerne i denne studien som mangler kunnskap om barns psykiske helse (Kunnskapsdepartementet 2007:3; 2009).

Når informantene karakteriserer psykisk helse med ordene: *fremmedord, tabubelagt, diagnoser, behandling*, gir det et bilde av en forståelse som ikke synes å være i samsvar med Helsedirektoratets forventninger om at personalet i barnehager har ønsket forståelse av



psykisk helse. Flere av informantene trekker fram *barns beste* som et begrep de bruker i stedet for psykisk helse. Informantene forklarer barns beste med barn som er trygge, barn som har venner, trivsel og god selvfølelse. Selv om flere av de begrepene som informantene legger i *barns beste* også har fellestrekk med en god psykisk helse, vil ikke psykisk helse og *barns beste* være synonymmer med felles begrepsinnhold (Wittgenstein 1975).

Informanten sier at de arbeider med barns psykiske hele gjennom tiltak som fremmer barnas språkutvikling, sosiale og emosjonelle utvikling. Selv om informantene betrakter psykisk helse som et fremmedord, gir de allikevel uttrykk for en forståelse av at psykisk helse er en viktig del av barns utvikling. Selv om psykisk helse er fraværende i *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*, har rammeplanen et helhetlig læringssyn hvor omsorg, lek og læring sees i sammenheng (Kunnskapsdepartementet 2009). En av informantene sier det på denne måte: "*aitt hæng i hop med aitt*". I så fall vil en integrasjon av omsorg, lek og læring ha betydning både for barns kognitive utvikling og for barns psykiske helse.

Kompetanseheving: Flere informanter sier at de arbeider med barns psykiske helse gjennom å styrke barns sosiale- og emosjonelle utvikling og barns språkutvikling. Ut i fra Helsedirektoratet (2007:3 s.8) sin begrepsavklaring handler psykisk helse bl.a om emosjonell utvikling og evne til velfungerende relasjoner. Med utgangspunkt i informantene sin forståelse av at psykisk helse handler om å mestre følelser og ha gode venner, så har de et argument med tanke på at de arbeider med å styrke barns psykiske helse. En helhetlig forståelse av barns utvikling er jo også framtredd i tidligere nevnte rammeplan (Kunnskapsdepartementet 2006). Samtidig sier også informantene at de mangler kunnskap om barns psykisk helse. Dersom en legger kartleggingen TRAS til grunn for at personalet i barnehager skal utvikle kunnskap og bevissthet om barns språkutvikling, vil en kunne tenke at de samme utfordringene er knyttet til fagområde psykisk helse. Ut i fra en slik forståelse vil tiltak som er ment å fremme barns psykiske helse være fundert på en bevissthet og kunnskap om barns psykiske helse. En av informantene forteller at to av de ansatte i barnehagen er deltakere i en kursrekke om psykisk helse. Det kan være grunn til å spørre om det er sannsynlig at tilfeldige kursrekker, forbeholdt et begrenset antall deltakere vil tilføre barnehagene den kunnskap og bevissthet om psykisk helse som etterspørres. Kvello (2007 s.56) viser til årlige statistikker fra Statistisk sentralbyrå, når han hevder at enkeltstående kursrekker til ansatte i barnehager har begrenset verdi når målet er å tilføre kunnskap om symptomer og vansker, behov og rettigheter.

Innføring av TRAS: Gjennomføringen av TRAS hadde 163 deltakere. Det var i underkant av 50 med førskolelærerutdanning. Implementeringen av TRAS til barnehagepersonalet viser at kunnskapsheving gjennom planlagt og målrettet kursing har vært svært vellykket. Denne påstanden er basert på svarskjema fra 155 av i alt 163 av deltakerne. En av suksessfaktorene som deltakerne vektlegger er knyttet til at hele personalet var sammen om å tilegne seg kunnskap og kompetanse om TRAS og barns språkutvikling. Det at prosjektet har en varighet på 2 år blir også framhevet med tanke på viktigheten av kontinuitet i en læringsprosess. Den tredje suksessfaktoren som nevnes er strukturen og systematikken i selve *TRAS-materialet*. I teoriboka legger også forfatterne vekt på betydningen av at hele personalet får en felles forståelse av ord og begrep som omhandler barns språkutvikling (Espenakk m.fl. 2002).

Økologi og validitet: Informantene forteller at de barna som viser en forsinket utvikling gjennom kartleggingen TRAS blir gjenstand for en mer omfattende drøfting. Informantene sier at det er en styrke for barna at flere i personalet kjenner TRAS-materialet og at alle i personalgruppen har mulighet til å påvirke forståelsen av barnets språkutvikling. Med tanke på gyldigheten av kartleggingen, er det viktig at barnets utvikling blir observert og studert under mest mulig like betingelser. I løpet av dager i barnehagen vil voksne og barn ha gjensidige relasjoner i et uttall av situasjoner. De ulike påvirkningsmulighetene har naturlig nok en negativ innvirkning på den økologiske validiteten (Bronfenbrenner 1985). Det er derfor en styrke for validiteten i TRAS at observasjonspunktene i kartleggingskjemaet bygger på akseptert forskning i forhold til språkteorier, småbarnspedagogikk og utviklingspsykologi (Espenakk m.fl. 2003). I tillegg gir det en styrket validitet at ord og begrep i observasjonspunktene er begrepsavklart i *TRAS håndboka*. *Ord er makt* sier Wittgenstein (1975), og ord med felles begrepsinnhold vil styrke felles forståelse.

#### TRAS som indikasjon på risiko:

Når risikobegrepet sees i sammenheng med kartleggingskjemaet TRAS, er det ut i fra forskning som viser at barn med språkvansker har en dårligere psykisk helse enn barn uten språkvansker (Gallagher 1999; Ottem m.fl. 2002; Schjølberg m.fl. 2008). I tillegg til å kartlegge barns språkutvikling gir også TRAS informasjon om barns evne til kommunikasjon, oppmerksomhet og samspill. Forskning viser dessuten at barn med språkvansker har hyppigere vansker med oppmerksomhet og samspill enn barn uten språkvansker (Schjølberg m.fl.2008). Dette gir indikasjon om at kartleggingsverktøyet TRAS også gir informasjon om barn med forsinket utvikling som kan utgjøre en risiko for barnets psykiske helse.

Ut i fra antatt effekt av tidlig oppdaging og tidlige tiltak vil spørsmål om etikk også sees i sammenheng med kartleggings skjemaer som har som mål å avdekke vansker og forebygge vansker (Espenakk m.fl. 2003). For å hjelpe barn med språkvansker gir *TRAS-håndboka* ulike beskrivelser av tiltak som hjelp og støtte til enkeltbarn og til grupper av barn. Imidlertid er det viktig å merke seg at prospektive studier av Rutter (1990) viser at mange risikoutsatte barn som ikke har fått hjelpetiltak allikevel viser en utvikling som er innenfor en normalvariasjon for alderen (Klefbeck og Ogden 2005). Lignende funn er også gjort av Bishop (2010), som sier at det blir viktig å skille ut de barna som til tross for sin skjevutvikling kommer seg uansett. I følge Bishop kan foreldrenes språkferdigheter og familiehistorier være indikasjoner på barns vansker. Smith (2010) peker også på at et godt omsorgsmiljø kan redusere risiko til barn med en moderat skjevutvikling (Moe m.fl. 2010). Ovennevnte viser betydningen av at førskolelærere også har fokus på barns behov for omsorg (Kunnskapsdepartementet 2006).

*Den nære utviklingssone:* Hovedmålet med TRAS er å gi førskolelærere et verktøy med tanke på å oppdage og gi tidlig hjelp til barn med forsinket språkutvikling. I tillegg gir TRAS informasjon om barns evne til kommunikasjon, oppmerksomhet og samspill. Organiseringen av kartleggings skjemaet TRAS gir assosiasjoner til Vygotsky (1978) sin beskrivelse av *den nære utviklingssone*. I *TRAS-håndboka* beskrives to måter å kartlegge barna på. Først observeres barnet i naturlige situasjoner for å undersøke hvilke ferdigheter barnet mestrer spontant og uten hjelp fra andre. Deretter undersøker førskolelærer hvor mye hjelp barnet trenger for å mestre neste trinn som er beskrevet som observasjonspunkt i kartleggings skjemaet. Informantene sier at de vektlegger nærhet og aktiv tilstedeværelse. Gjennom nærhet kan de observere barnets egenmestring. Gjennom aktiv tilstedeværelse kan de samarbeide med barnet for å finne barnets hjelpe barnet trenger for å mestre. De to måtene å bruke TRAS på synliggjør barnets *nærmeste utviklingssone*, som Vygotsky (1978) beskriver som avstanden mellom barnets aktuelle og potensielle utviklingsnivå. Dette gjør TRAS til et viktig redskap for førskolelærere og barnehagens øvrige ansatte.

Det er viktig å understreke at ingen av informantene setter likhetstegn mellom språkforsinkelse og dårlig psykisk helse. Derimot er det flere informanter som sier at omfanget av barns språkforsinkelser er en indikator på hvordan språkvanskene påvirker den psykiske helsen. Omfanget av barnets språkvanke, er også i følge Ottem (2002) en indikator på grad av risiko.



## Konklusjoner

Resultatene fra problemstilling 1 viser at informantene ikke snakker om barns psykiske helse. I stedet bruker de begrepet *barns beste*. Informantene sier at de arbeider med barns psykiske helse gjennom tiltak som fremmer barns sosiale- og emosjonelle utvikling. I tillegg vektlegges språkets betydning for barns psykiske helse. På spørsmål om TRAS kan gi informasjon om risikofaktor for barns psykiske helse, svarer informantene et ubetinget JA. De begrunner sin forståelse med at barn som har forsinket utvikling innen TRAS-områdene: språkutvikling, samspill, oppmerksomhet og kommunikasjon er i risiko for skjevutvikling. En skjevutvikling som utgjør en risiko for barns psykiske helse.

## Avslutning

Informantene sier at fordommer og tabuer gjør at de ikke bruker ordet psykisk helse om barna i barnehagen. Betydningen av begrepet psykisk helse har derimot alle informantene god innsikt i. Til forskjell fra Helsedirektoratet (2007) sin begrepsavklaring, sier informantene at språkvansker er en underliggende faktor for barns psykiske helse. Ut i fra språkets betydning for barns psykiske helse sier informantene at språkkartleggingen TRAS også bør sees i sammenheng med forebyggende psykisk helsearbeid. Informantene sin forståelse har dessuten støtte i forskning (Folkehelseinstituttet 2008; Gallagher 1999; Ottem 2002).

Dersom førskolelærere i barnehager skal få et bevisst forhold til barns psykiske helse må myter og tabuer ryddes av veien. Mottrekket er kunnskap, åpenhet og dialog. Fram til i dag har Kunnskapsdepartementet unnlatt å bruke begrepet psykisk helse vedrørende barnehagens oppgaver og innhold (Kunnskapsdepartementet 2006; Kunnskapsdepartementet 2011). Om dette er en bevisst handling eller ikke vites ikke. Men det er sannsynlig å tro at dersom psykisk helse skal ha et innhold i norske barnehager, må det initieres av Kunnskapsdepartementet.

## Litteraturliste

- Beichtman, J.H., et al. (1996). Long-Term Consistency in speech/language profiles: II Behavioural and Social Outcomes, i *Journal of the Academy of Child and Adolescent psychiatry*, 35, 6, 825-825.
- BFD, (2005). Lov av 17. juni 2005 nr 64: Lov om barnehager (barnehageloven). Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecologi of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1985) Midtveis i den menneskelige utviklings økologi: I Bø, I. (red.) (1985). *Barn i miljø*. Lillehammer: J.W.Cappelens Forlag AS.
- Bø, I. (red.) (1985). *Barn i miljø*. Lillehammer: J.W. Cappelens Forlag AS.
- Cantwell, D.P. & Baker, L. (1987). Prevalence and and type of psychiatric disorder and developmental disorders in three speech and language groups. *Journal og Communication Disorders*, 20, 151-160.
- Departementene, (2009). *Regjeringens strategi for forebygging Fellesskap – trygghet – utjevning*: Departementene ved Justis- og politidepartementet.
- Espenakk, U., m.fl. (2007). *Språkveilederen. Bredtvedt kompetansesenter*.
- Espenakk, U., m.fl. (2003). *TRAS. Tidlig registrering av språkutvikling. Håndbok og Registreringsskjema*. Lesesenteret.
- Gallagher, T.M. (1999). Interrelationship among children's language, behavior, and emotional problems. Artikkelen er hentet på Eric.
- Goodyer, I. (2000). *Language difficulties and psychopatalogy*: I Rygvold, A.L. og Ogden, T. (red).(2008). *Innføring i spesialpedagogikk*. 4. utgave. Gyldendal Norsk forlag.
- Helsedirektoratet (2009) *Fra bekymring til handling*. IS-1742.
- Helsedirektoratet (2007:3). *Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.

- Høigård, A., Mjør, I. Hoel, T. (2009). Temahefte om språkmiljø og språkstimulering i barnehagen. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- KD, (2011). Meld.St.18 (2010-2011). Læring og fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlig behov. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD, (2006). Rammepplan for barnehagens innhold og oppgaver. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD, (2007). St.meld. nr. 16 (2006-2007)...og ingen stod igjen Tidlig innsats. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD, (2009). St.meld. nr 41 (2008-2009). Kvalitet i barnehagen. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Klefbeck, J. og Ogden, T. (2005). Nettverk og økologi. Problemløsende arbeid med barn og unge. 2. utgave, 2. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvale, S. (1997). Det kvalitative forskningsintervju Ad Notam Gyldendal forlag.
- Kvello, Ø. (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- Liiva, C.A. & Cleave, P.L. (2005). Roles of Initiation and Responsiveness in Access and Participation for Children with Specific language Impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 32 713-724.
- Malterud, K. (2003). Kvalitative metoder i medisinsk forskning. Oslo Universitetsforlaget.
- Ottem, E., Thorseng, L.A., Duna, K.E. og Green, T. (2002). Språkvansker og psykisk helse. I *Nordisk Tidsskrift for Spesialpedagogikk*, 2-3, årgang 80. s. 114-124.
- Ottem,E. (2009). 20 spørsmål om språkferdigheter - *Skolepsykologi* nr. 1, 2009.
- Robin, LN. (1978). Replications from longitudinal studies: I Klefbeck, J. og Ogden, T. (2005). *Nettverk og økologi*. 2. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.
- Rutter, M. (1990). Risk and protective factors in the development of psychopathology: I Klefbeck, J. og Ogden, T. (2005). *Nettverk og økologi*. 2. opplag. Oslo: Universitetsforlaget.

Schjølberg, S., Lekhal, R., Wang, M.V., Zambrana, I.M., Mathiesen, K.S., Magnus, P. og Roth, C. (2008) Forsinket Språkutvikling. Rapport 2008:10. Nasjonalt folkehelseinstitutt.

Smith, L. (2010). Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi: I Moe, V., Slinning, K. og Hansen B.M. (red.) (2010). Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse. Gyldendal Norsk Forlag AS

Snowling, M., et al. (2000). Is Preschool Language Impairment a Risk factor for dyslexia in Adolescence? I Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42 (5), s 587-600

Stake, R.E. (1994) Case studies: I Kvale, S. (1997). Det kvalitative forskningsintervju Ad Notam Gyldendal forlag.

Steinsholt S. (1998). Lett som en lek. Trondheim: Tapir Forlag. Trondheim.

Stette, Ø. (red.). (2009). Opplæringslova og forskrifter Med forarbeid og kommentarer 2009. Pedlex Norsk skoleinformasjon.

Tomblin, J.B., et. al. (2000). The Association of Reading Disability, Behavioural Disorders and language Impairment among Second-grade Children. I: Child Psychiatry, 41 (4), s. 473-482.

Vygotsky, L.S. (1978). Mind in society: The development of Higher Psychological Processes. Harward University Press.

Wittgenstein, L. (1971). Tractatus Logico-Philosophicus: I Steinsholt, K. (1998). Lett som en lek. Tapir Forlag. Trondheim.

# Førskolebarn og psykisk helse

Hvilken forståelse og praksis har informantene med å forebygge at barn utvikler en dårlig psykisk helse?

## Sammendrag

Denne artikkelen tar utgangspunkt i forventninger om at førskolelærere har bevissthet og kompetanse om førskolebarns psykiske helse (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3). Dette til tross for at begrepet psykisk helse ikke er nevnt i *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (Kunnskapsdepartementet 2006). Problemstillingen i studiet har fokus på førskolelærere sin forståelse og praksis med å forebygge barns psykiske helse. Resultatene viser at informantene arbeider forebyggende med barns psykiske helse gjennom nærhet og aktiv tilstedeværelse. Informantene arbeider hovedsaklig med primær forebygging. Informantene arbeider i liten grad med målrettede tiltak mot barn i risiko eller barn med forsinket utvikling.

Undersøkelsen er gjennomført som en kvalitativ studie med 6 individuelle informanter. Informantene er utdannet førskolelærere, arbeider med barn i alderen 3-5 år, og har kompetanse i kartleggingen TRAS (Tidlig registrering av språkutvikling). Studiens teori har en økologisk utviklingstilnærming med vekt på Bronfenbrenner (1979). Begrepet forebygging følger Caplan (1964) sine tre nivåer.

## Abstract

This article is based on expectations that preschool teachers have awareness and competence in preschool children's mental health (Departementene 2009, Helsedirektoratet 2007:3). This despite the fact that the concept of mental health is not mentioned in *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (Kunnskapsdepartementet 2006). The problem in the study has focused on preschool teachers and their understanding and practice of preventive mental health work. The results show that all the respondents pointed to the importance of active participation and presence as key measures to prevent children's mental health. The informants only work slightly with exact measures towards children in risk groups or children with delayed development.

The survey is conducted as a qualitative study with 6 individual informants. The informants are trained preschool teachers working with children aged 3-5 years old, and has expertise in the use of TRAS (Early detection of language development). The study's theory is an organic development approach with emphasis on Bronfenbrenner (1979). The concept of prevention follows Caplan (1964) of its three levels

## Nøkkelord

Psykisk helse til barn i barnehager

Førskolelærere som omsorgspersoner

Nærhet og tilgjengelighet

## Innledning

Målet med undersøkelsen: I regjeringens strategi for forebygging utgjør barnehagene et viktig fellesområde for det kommunale forebyggende arbeidet (Departementene 2009). Nye tall viser at regjeringens mål om full barnehagedekning er oppnådd (Kunnskapsdepartementet 2011). Kvello (2010) viser til statistikk når han hevder at nær 80 % av barna mellom 1 og 3 år har en oppholdstid i barnehagen på over 40 timer i uka. Når det i de senere årene er kommet nye krav og forventninger til oppgaver og innhold i barnehager, kan være et resultat av at barnehagen er blitt en fellesarena for barn flest (Departementene 2009; Helsedirektoratet 2007:3; Kunnskapsdepartementet 2006).

*Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene* viser til barnehagens rammeplan og sier følgende:

*Barnehagene har et ansvar for å skape et godt grunnlag for barns utvikling og helse, derfor bør barnehagepersonalet ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse* (Helsedirektoratet 2007:3 s.31).

Målet med denne studien er å undersøke hvilke tanker førskolelærere i barnehager har av fagområde psykisk helse. Forskning til bl.a. Pianta (1999) viser at førskolelærere/lærere er viktige omsorgspersoner for barna. Han sier videre at emosjonell nærhet og aktiv tilstedeværelse er viktig for barns kognitive- og psykiske utvikling.

### Problemstilling:

Hvilken forståelse og praksis har informantene med å forebygge at barn utvikler en dårlig psykisk helse?

Avgrensning og presisering: I oppgaven brukes begrepet "omsorgsperson" og "trygg tilknytning" om den emosjonelle relasjonen mellom informant og barnehagebarn.

Oppgaven drøfter ikke begrepene psykiske vansker/lidelser, ulike tilknytningsforhold og resiliens. I samtale med informantene brukes begrepet forebygging på en generell måte.

Betydningen av et nært samarbeid mellom foreldre og førskolelærer drøftes ikke.

Barnehagens forebyggende rolle: I de senere år er det utgitt flere sentrale dokumenter som beskriver forventninger om at barnehagepersonalet bør arbeide forebyggende med barns



psykiske helse (Departementene 2009; Sosial- og helsedirektoratet 2004; 2006; Helsedirektoratet 2007:3). Meldingen "Strategi for forebygging" *Fellesskap – trygghet – utjevning* sier følgende om betydningen av tidlige forebyggende tiltak:

*Nyere forskning viser at tidlig innsats er helt avgjørende for at barn i risikogrupper får en normal kognitiv- og emosjonell utvikling og atferdsutvikling* (Departementene 2009 s.39).

Kunnskapsdepartementet (2009) framhever den gode barnehagen som et forebyggende tiltak i seg selv. Undersøkelser av Schjølberg m.fl (2008:10) viser at barn i barnehager har en bedre språkutvikling enn hjemmeværende barn, uavhengig av foreldrenes kultur, økonomi og sosiale status. Dette indikerer at den gode barnehagen har en forebyggende effekt på barns utvikling. Betydningen av å arbeide med forebygging framheves også i "Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver"(Kunnskapsdepartementet 2006). Meld. St. nr.18 (2010-2011) *Læring og Fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særskilte behov* sier at barnehagens betydning for forebyggende arbeid og tidlig innsats neppe kan overvurderes (Kunnskapsdepartementet 2011).

Psykisk helse i barnehager: Det er ingen av informantene som bruker begrepet psykisk helse om barna i barnehagen. Dette begrunner informantene med at de mangler kunnskap om psykisk helse og at psykisk helse er tabubelagt. Men selv om informantene ikke bruker psykisk helse om barnas utvikling, så gir de uttrykk for en begrepsforståelse som har flere likhetstrekk med Helsedirektoratet (2007:3) sin begrepsavklaring. Det er også viktig å merke seg at alle informantene peker på språkets betydning for barns psykiske helse. Forskning viser også at språkvansker utgjør en risikofaktor for barns psykiske helse (Schjølberg m.fl. 2008:10; Gallagher 1999; Ottem m.fl. 2002).

Barnehagens tradisjoner: Barnehagens pedagogiske tradisjoner videreføres i *Barnehageloven* (2005) og i *Barnehagens rammeplan* (2006). St.meld. nr 42 (2008-2009) *Kvalitet i barnehagen* hevder at det pedagogiske innholdet i barnehagen er forebyggende i seg selv (Kunnskapsdepartementet 2009). Barns språkutvikling er kanskje det utviklingsområde som har størst oppmerksomhet med tanke på barns kognitive-, sosiale- og emosjonelle utvikling. (BFD 2005; Kunnskapsdepartementet 2006; 2008; 2009).

Sammenlignet med tidligere rammeplan har omsorgsbegrepet et tydeligere innhold i dagens Rammeplan (2006):

*Barn har rett til omsorg og skal bli møtt med omsorg... Dette krever et ansvarsbevisst personale som er nærværende og engasjert i det enkelte barns trivsel og utvikling (Kunnskapsdepartementet 2006 s.23-24).*

Abrahamsen (1998) refererer til Pramling (1995), når hun sier at barnehagens tradisjon har vært at de ufaglærte i barnehagen har gitt barna omsorg, mens førskolelærerne har arbeidet med barnehagens pedagogiske innhold. Det kan synes som at førskolelærerne i denne undersøkelsen har en annen forståelse. De gir uttrykk for at omsorg og pedagogikk er to sider av samme sak, mer enn motsatser.

Forebygging: Min inndeling av forebygging bygger på de tre nivåene til Caplan (1964), primær-, sekundær- og tertiærforebygging.

I følge Caplan handler primærforebygging om tiltak som er iverksatt for å avverge problemer til en gruppe eller til en hel befolkning. I min studie brukes begrepet primærforebygging om de generelle og uformelle tiltakene som førskolelærerne iverksetter gjennom nærhet til barna. En nærhet som gi barna god omsorg, trygghet og kontekstuell mestring. Et eksempel på primærforebygging er informanter som gjennom aktiv tilstedeværelse ”der og da” vurderer hvilke barn, og hvilke behov barna har for å kunne mestre sin situasjon. Et annet eksempel på primærforebygging er når informantene bruker språkkartlegging TRAS til alle barna, med tanke på å oppdage og gi hjelp til barn med forsinket utvikling.

Målet med sekundærforebygging er i følge Caplan (1964) tiltak som er målrettet mot grupper av barn som viser bekymring eller barn som er i risiko for skjevutvikling. Kartleggingen TRAS gir informasjon om barn som er i risiko for skjevutvikling innen områdene språk, kommunikasjon, samspill og oppmerksomhet (Espenakk m.fl., 2003). I denne studien gir førskolelærerne få eksempler på målrettede tiltak som er rettet mot grupper av barn med forsinket utvikling.

Det tredje nivået omtales av Caplan (1964) som tertiærforebygging. Tiltakene på dette nivået er målrettet mot enkeltindivid med dokumenterte vansker. Etersom TRAS er normert for norske barn vil kartleggingen gi informasjon om barn med forsinket utvikling. I denne studien samsvarer tertiærforebygging med de tiltakene som informantene iverksetter etter råd og veiledning fra logoped og PPT.

Min teoretiske forståelse: Min forståelsesramme for barns utvikling har sin begrunnelse i den økologiske utviklingsmodellen til Bronfenbrenner (1979). Utviklingsmodellen viser hvordan

fire grunnleggende miljøsystemer påvirker menneskets utvikling og atferd gjennom hele livet. Systemene omtales som mikro, meso, ekso og makro, og spenner fra det nære samspillet innad i familien til den mer perifere påvirkningen fra samfunnskulturen. I et økologisk perspektiv vil barnets utvikling forstås ut i fra barnets biologi og de ulike sosiale og kulturelle sammenhengene som barnet påvirker og blir selv påvirket av (Tetzchner 2001 s.620). I denne studien vil barnets psykisk helse sees i sammenheng med barnets biologi og barnets relasjoner med menneskene i barnehagen, som utgjør et mikronivå til barnet.

Vygotsky (1978) ser på barns utvikling som en prosess mellom barnets biologiske forutsetninger og den kulturelle påvirkningen som oppstår i relasjon med andre. Andre er i følge Vygotsky voksne og barn som er kompetente til å hjelpe barnet til videre utvikling og læring. Gjennom nærhet og aktiv tilstedeværelse hjelper den voksne barnet til egen mestring I denne oppgaven er Vygotsky sin utviklingsteori knyttet til *den nærmeste utviklingszone*. I følge Vygotsky (1978 s. 86) utgjør *den nærmeste utviklingszone* avstanden mellom barnets aktuelle utviklingsnivå og barnets potensielle utviklingsnivå. Det aktuelle nivået beskriver de ferdigheter barnet mestrer alene, mens det potensielle nivået utgjør ferdigheter som barnet må ha hjelp for å mestre. Denne studien har dessuten fokus på verktøyet TRAS, som kartlegger barns utvikling ut i fra observasjonsbeskrivelser av ferdigheter barnet mestrer med og uten hjelp (Espenakk m.fl. 2003).

Denne artikkelen tar også utgangspunkt i tilknytningsteori. Tidlig forskning om tilknytning har særlig hatt fokus på betydningen av den trygge tilknytningen spedbarnet har til en *moderlig omsorgsperson* (Bowlby (1969). Bowlby legger vekt på kvaliteten i det nære samspillet mellom omsorgsperson og barn. Barn er predisponert for nærhet og kontakt og det er derfor viktig for barnets tilknytning at omsorgspersonen har en varm og kjærlig relasjon med barnet. I boka *A Secure Base. Clinical Applications of Attachment Theory*, viser Bowlby (1989) hvordan et barn med trygg tilknytning bruker sin omsorgsperson som en *trygg base* for utvikling og læring. Den *trygge basen* er barnets utgangspunkt når det skal utforske sine omgivelser på en kontrollert måte. Den *trygge basen* vender barnet tilbake til når det har behov for trøst og omsorg (Bowlby 1989). Ettersom nyere forskning viser at barn også knytter seg til personer utenfor barnets nærmeste familie, har også Bowlby erkjent at små barn kan ha andre omsorgspersoner enn "mor" (Tetzchner 2001; Smith 2002). Betydningen av førskolelærere som omsorgspersoner er viktig i denne studien.

*Enhancing Relationships between Children and Teachers* av Pianta (1999) har fokus på lærer/førskolelærer sin betydning som omsorgsperson for barn. Pianta kategoriserer barns utvikling i seks nivåer. Nivå fire og fem er relatert til barn fra 3 årsalder og oppover. Nivå fire har fokus på barnets evne til kommunikasjon gjennom betydningen av at barnet i større grad tar i bruk et abstrakt språk. Nivå fem har fokus på vennskap som en avgjørende faktor for barnets videre tilpasning og sosiale utvikling. Gjennom alle nivåene er barnets samspill med nære omsorgspersoner viktig. For barn i barnehage har Pianta fokus på førskolelærere sin rolle med å legge til rette for barnas kognitive- og emosjonelle utvikling. Pianta (1999 s.64) sier at barn er ikke mer kompetente enn det omgivelsene tillater dem å være. Gjennom nærhet og aktiv tilstedeværelse vil omsorgspersoner både ha en forebyggende og en reparerende effekt på barns utvikling.

## Metode

Min interesse for førskolebarn sin psykiske helse startet mens jeg hadde en deltidsstilling i et tverrfaglig prosjekt med tittelen *Barn av foreldre som er psykisk syk og/eller ruser seg*. I møte med førskolelærere som arbeidet med barn til foreldre med vansker innen områdene rus og psykisk helse, sa flere førskolelærere at de ønsket mere kunnskap om barns psykiske helse.

Hvorfor kvalitativ metode: Målet med denne studien var å undersøke førskolelærere sin forståelse og praksis med førskolebarns psykiske helse. I tillegg var det interessant å undersøke hvilke tanker førskolelærere hadde om TRAS som et forebyggende tiltak.

I følge Kvale (1997) og Malterud (2003) passer kvalitative metoder til studier som stiller spørsmål om menneskers meninger, erfaringer og forståelse. I denne studien var Kvale (1997) og Malterud (2003) mine metodiske inspiratorer. Deres forskningsmetoder ble benyttet for å forstå prosesser før, underveis og i etterkant av intervjuene. Intervjuene ble analysert ut i fra Malterud (2003) sin beskrivelse av Giorgi sin modell. Modellen hadde følgende nivåer i sin inndeling: *tekst, koding, kondensering og sammenfatning*. Malterud sier dessuten at systematisk tekstkondensering muliggjør kvalitative studier uten omfattende kunnskap om fenomenologisk filosofi. Denne studien bruker ikke begrepene hermeneutikk og fenomenologi.

Forforståelse: Med utgangspunkt i språkets betydning for barns totale utvikling hadde jeg en forståelse av at barns språkutvikling både direkte og indirekte påvirket barns psykiske helse. Ut i fra tidligere erfaringer hadde jeg en forståelse av at førskolelærere, gjennom bruk av

TRAS, hadde god kompetanse i både å oppdage og arbeide forebyggende med barns språkutvikling. Ettersom min forforståelse hadde betydning for problemstillingen, var det viktig at spørsmålene ikke la begrensninger på informantenes egen forståelse. Under intervjuet presiserte jeg overfor hver enkelt informant at jeg kun var ute etter deres umiddelbare oppriktighet og forståelse ”der og da”. For å sikre at min fortolkning var i samsvar med informantene sin mening/forståelse, gjorde jeg hyppige oppsummeringer underveis (Kvale 1997 s.76).

Utvalg: Mine informanter ble valgt ut i fra følgende kriterier: De var utdannet førskolelærere før 2004. De var deltakere ved gjennomføringen av kommunens TRAS-prosjekt for barnehageansatte i perioden 2004-2006. Informantene hadde stilling som pedagogiske ledere for barnehagebarn i alderen 3-5 år. Aldersinndelingen 3- 5 år ble valgt ut i fra at det er lettere å identifisere språkforsinkelser hos barn etter 3 års alder (Espenakk m. fl., 2007). De seks første førskolelærerne jeg kontaktet, og som tilfredsstilte ovennevnte kriterier, ble studiens deltakere. I følge Malterud (2003) betegnes denne typen utvalg som ”strategisk utvalg”.

Jeg valgte seks informanter. Informantene representerte både kommunale og private barnehager. Informantene arbeidet i barnehager med 2 og 3 avdelinger. Antall informanter ble vurdert ut i fra metning. Det vil si at utvalget kunne utvides dersom informantene sine svar var av en sånn karakter at studiets funn burde studeres nærmere (Kvale, 1998). Det var viktig at materialet som skulle analyseres ikke ble for stort og uoversiktlig. Informantenes kjønn og alder var verken en del av inkluderings- eller ekskluderingskriteriene.

Gyldighet/validitet: Forut for intervjuene samlet jeg informantene til et felles møte. Det ble gitt en kort informasjon om hovedpunktene i studiet med vekt på forebygging og psykisk helse som sentrale ord og begrep. I følge Malterud (2003) kan felles informasjon bidra til å styrke den indre validiteten. For å undersøke gyldigheten i studien valgte jeg å se nærmere på likheter/ulikheter i informantene sine svar. For informantene var betydningen av nærhet og omsorg til barna et viktig bidrag i deres arbeid med å forebygge barns psykiske helse. Den store likheten i informantene sine svar kan være et uttrykk for den tradisjon og kultur som preger barnehagens innhold og arbeidsoppgaver (Kunnskapsdepartement 2006). Selv om ingen av informantene brukte ordet psykisk helse om førskolebarnas utvikling beskrev alle informantene et innhold av psykisk helse, som samsvarte med begrepsavklaring gitt av Sosial- og helsedepartementet (2007:3). I all hovedsak var forebyggende praksis til informantene av typen primærforebygging (Caplan, 1964).



I følge Bronfenbrenner (1979) var hensikten med økologisk validitet å undersøke i hvilken grad miljøet barnet opplever, hadde de egenskapene som forskeren antok eller trodde at miljøet hadde (Bø 1985). Overført til min undersøkelse var den økologiske validiteten knyttet til felles begrepsforståelse. Det innebar at jo større samsvar det var i informantene sine svar, jo lettere var det for forskeren å gjøre ”valide” slutninger.

Pålitelighet/reliabilitet: Det er viktig å stille spørsmål om min undersøkelse måler det jeg skal måle på en måte som klart viser hvordan mine data har framkommet. For å øke påliteligheten var hoved- og underspørsmål nedskrevet i en intervjuguide. Det vil si at alle informantene besvarte spørsmålene ut i fra en fastsatt rekkefølge. Intervjuguiden gjorde det også mulig å bruke de samme ordene i spørsmålene til alle informantene (Kvale 1997). Under intervjuet sjekket jeg ut at mine tolkninger var i samsvar med informantene sin forståelse. Dette var også nyttig med tanke på transkriberingen. Etter hver transkribering ble intervjuene gjennomgått på ny for å sikre at alle utsagn var korrekt nedskrevet (Kvale 1997).

Observasjonspunktene i TRAS er ifølge Espenakk m.fl., (2003) et eksempel på hvordan et normert verktøy kan øke påliteligheten observasjoner av barns språkutvikling (Espenakk U., m.fl., 2003).

Overførbarhet/generalisering: Funn fra min undersøkelse har kun gyldighet i forhold til informantene sitt arbeidssted. Når det er sagt kan en undre seg over om likheten i svarene til informantene, er et uttrykk for at barnehagekulturen i Norge er så enhetlig at en logisk overførbarhet er mulig.

Kvale (1997) refererte til Stake (1974) som brukte begrepet analytisk generalisering om en begrunnet vurdering av at funn fra en studie også kunne inntreffe i en annen situasjon. Når alle informantene hadde en forståelse av sammenheng mellom pedagogikk og omsorg kan det forstås ut i fra *Barnehagens rammeplan* som bygger på et helhetlig læringssyn hvor omsorg, lek og læring hører sammen (Kunnskapsdepartementet 2009).

Transkribering og analyse: Det ble gjennomførte et forintervju for å få prøvd ut spørsmålene, samt å trygge egen rolle som intervjuer. Deretter ble det tatt opptak av alle intervjuene som ble transkribert ord for ord (og kremt for kremt) før data ble analysert. Intervjuene hadde en varighet fra 45 til 60 minutter og inneholdt fra 8000 til 10000 ord. Prosessen i analysen ble gjennomført med utgangspunkt i Maltrud (2003) sin beskrivelse av Giorgi sin fire nivå: *tekst, koding, kondensering og sammenfatning*.



*Tekst:* Først ble alle opptak av intervjuene avspilt i sin helhet. Deretter skrev jeg ned intervjuene. Jeg gjentok prosedyren med tanke på å sikre korrekt gjengivelse av tale og skrift. Deretter samlet jeg de ulike utsagnene som hørte under problemstillingen *Førskolelærere sin forståelse og praksis med forebyggende psykisk helsetiltak*. Jeg gikk gjennom det nedskrevne materialet på ny og foretok en meningsfortetting for å redusere omfanget av det transkriberte materialet.

*Koding:* I den påfølgende kategoriseringen var det 4 områder som informantene ofte omtalte i forhold til området "psykisk helse". Informantenes utsagn ble kodet i følgende kategorier: "snakker ikke om psykisk helse", "barns selvfølelse", "samhandling og språkutvikling", "rammeplanens fagområder".

*Kondensering:* I den tredje delen av analysen ble materialet gjort abstrakt. Det vil si at jeg samlet og omskrev utsagn fra de forannevnte kategoriene til nye enheter med abstrakt mening. Et eksempel på abstrahering innen kategorien "snakker ikke om psykisk helse" er:

*Som førskolelærer i barnehagen bør jeg ha mer oppmerksomhet på barns psykiske helse, men jeg er usikker på begrepets innhold og da blir det vanskelig å snakke om det.*

*Sammenfatning:* I det fjerde området i analysen ble "bitene" satt sammen til beskrivelser av tema som var lojale mot informantenes utsagn. Jeg valgte følgende tema: *Barnehagens tradisjoner, barnets beste, språk og psykisk helse*.

Samtlige informanter ga uttrykk for at de til tross for manglende bruk av ordet psykisk helse, så var de tydelige på at alle mennesker har en psykisk helse, også små barn. Og selv om de ga mange og nyanserte eksempler på at de arbeidet forebyggende med barns psykiske helse, så var det flere informanter som ønsket mer kunnskap om førskolebarns psykisk helse. En av informantene sa det på denne måten

*Jeg ønsker at barnehagen skal være en arena der barn og voksne snakker med hverandre om følelser, og at det er like naturlig å snakke følelser som å snakke om andre daglige gjøremål.*

Tekst	Koding	Kondensering	Sammenfatning
Det hadde vært fint om personalet i barnehagen hadde vært så trygg på sin egen "ryggsekk" at det å snakke med barna om følelser var like naturlig som å snakke med barna om alt mulig annet.	Barns evne til abstrakt språk gjør følelser mer forståelig.	Hun sier at evnen til å snakke med hverandre om følelser og ideer, vil gjøre det enklere for barn å tilpasse seg og bli forstått.	Personalet i barnehagen må tore å snakke om egen psykisk helse for å kunne alminneliggjøre førskolebarns psykisk helse.

Tabell 1. Utdrag av tekstanalyse med utgangspunkt i Giorgi sine fire nivåer.

## Resultater

Jeg har samlet informantene sine utsagn innen følgende temaer: *psykisk helse i barnehagen, primær vs. sekundær forebygging, omsorg og tilknytning, kartlegging, mestring, språkutvikling, vennskap.*

Psykisk helse i barnehagen: Det er ingen av informantene som bruker psykisk helse om førskolebarns utvikling. Flere informanter sier at psykisk helse er tabubelagt, og at begrepet passer best til diagnostiske beskrivelser av voksne mennesker. Men informantene gir også uttrykk for at førskolebarna har en psykisk helse, og at de ser fram til at psykisk helse settes på dagsorden i barnehagen. Med utgangspunkt i dagens situasjon sier alle informantene at de mangler kunnskap om førskolebarns psykiske helse. Til tross for at informantene ikke bruker begrepet psykisk helse, og mangler kunnskap om barns psykiske helse, så synes de å ha en forståelse av begrepet psykisk helse som har likheter med Helsedirektoratet sin begrepsavklaring. *Barns beste* er det ordet som flere informanter bruker som et samlebegrep på barns psykiske helse. De forklarer begrepet *barns beste* med at barn er trygge, har venner, trives og har god selvfølelse.

Primær vs. sekundær og tertiærforebygging. Svarene til informantene viser at de i all hovedsak vektlegger primærforebygging. Alle informantene peker på nærhet og aktiv tilstedeværelse som det viktigste forebyggende tiltaket. Det er særlig den uformelle kontakten mellom informant og barn som vektlegges. Det vil si at forebyggingen ikke er planlagt. Gjennom nærhet og tilstedeværelse sier informantene at de hjelper barna "der og da", sånn at

barna mestrer sin situasjon best mulig. Når informantene snakker om å hjelpe barn, så snakker de både om enkeltbarn og om grupper av barn. Ut i fra informantene sine historier er det kontekst som avgjør hvilke barn og hvilken hjelp som gis. Denne formen for forebygging har likhetstrekk med primærforebygging. Primærforebygging er også i tråd med statlige signaler om barnehagens forebyggende rolle.

På spørsmål om informantene sin forståelse og praksis med forebyggende og målrettede tiltak mot enkeltbarn som viser bekymring eller forsinket utvikling, gir flere informanter uttrykk for at de ikke helt skjønner hva det spørres etter. Det er flere av informanter som gir uttrykk for at målrettede og strukturerte tiltak overfor enkeltbarn sjelden iverksettes uten etter et nærmere samarbeid med logoped og/eller PPT. Det er flere informanter som forteller at de gjennomfører daglig og ukentlige målrettede og strukturerte språktiltak mot grupper av barn, men at tiltakene ikke er målrettet mot enkeltbarn.

Omsorg og tilknytning: Tilstedeværelse og nærhet synes å være et overordnet prinsipp for alle informantene. Flere informanter sier at gjennom nærhet får de viktig informasjon om barn som har behov for trøst og kjærlig omsorg og et trygt fang å kripe oppi. Gjennom sine fortellinger gir alle informantene uttrykk for at de er viktige personer for barns utvikling. Selv om informantene ikke bruker ordet omsorgsperson om seg selv, viser ovennevnte at de ser på seg selv som viktige omsorgspersoner for barna. Det er heller ingen informanter som omtaler seg selv som tilknytningspersoner for barna. Men de bruker begrepene nærhet og tilgjengelighet på en måte som gir assosiasjoner til en trygg tilknytning. Flere informanter vektlegger betydningen av kvaliteten på relasjonen til barna, og at det er kvaliteten på samhandlingen som er avgjørende for barns kognitive- og emosjonelle utvikling. En informant sier følgende om kompleksiteten i det å arbeide i barnehage:

*Det er ikke gitt for en hver å arbeide i barnehage.*

Kartlegging: Det å hjelpe barn handler om finne barnets utviklingsmessig ståsted. Alle informantene bruker TRAS for å finne barnets utvikling i forhold til områdene språk, samspill, oppmerksomhet og kommunikasjon. Gjennom nærhet og tilstedeværelse observerer informantene barnas atferd og relasjoner med tanke på å finne barnas utviklingsmessige ståsted. Denne formen for kartlegging er også i tråd med *TRAS-materialet*. Informantene sier at TRAS er viktig og at TRAS gir nyttig informasjon om barns utvikling og om barn som er i risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse. Men selv om informantene har en forståelse av at barns språk og sosiale utvikling påvirker barns psykiske helse, er det ingen av informantene

som sier at TRAS kartlegger barns psykisk helse. Flere informanter etterlyser et kartleggingsmateriale som gjør det mulig å oppdage og iverksette tiltak overfor barn som strever med sin psykiske helse. En av informantene sier følgende:

*Kartleggingen er en forutsetning for at jeg skal kunne planlegge og iverksette forebyggende tiltak. Altså, da vet jeg hva barna liker, hva de trenger, hvordan jeg skal legge til rette for å treffe dem.*

Informantene sier at TRAS gir informasjon om barn som er i risiko for psykisk uhelse. Informantene bruker kartleggingen TRAS til å henvise barn med større vansker. Barn som henvises får målrettede tiltak etter samarbeid med PPT og/eller logoped. Informantene gir få eksempler på at de iverksetter forebyggende og målrettede tiltak overfor barn med mindre forsinkelser og skjevutvikling.

Mestring: En informant sier at barn som mestrer sin situasjon, styrker sin selvfølelse. Flere informanter gir uttrykk for at det å mestre daglige krav og sosiale forventninger, vil ha en positiv effekt på barnets psykiske helse. Gjennom å være tett på ungene sier informantene at de kan gi en fysisk håndstrekning, eller en verbal oppmuntring, som *der og da* hjelper barnet til bedre mestring. En informant snakker om betydningen av *å være i forkant* og hjelpe barnet til å redusere nederlag og øke barnets mestring. En hånd på skuldra hjelper noen barn til å tilpasse seg krav om ro og utholdenhet. En informant sier at det fine med å hjelpe barn, er den emosjonelle tilstanden hun selv opplever gjennom barnets glede av å mestre:

*Mestring har mye med den psykiske helsen å gjøre fordi mestring gjør at det er godt og værre te.*

Språkutvikling: I tillegg til barns sosiale og emosjonelle utvikling peker alle informantene på sammenhenger mellom språk og psykiske helse. Noen informanter sier at barns språkutvikling er den enkeltfaktor som har størst betydning for at førskolebarn utvikler en god psykisk helse. Når språkets betydning for den psykiske helsen får så stor oppmerksomhet av informantene, så begrunnes dette med at barn med store språkvansker oftere opplever kognitive, sosiale og emosjonelle nederlag enn barn med god språkutvikling. Ut i fra denne forståelsen peker flere informanter på viktigheten av å støtte barns språkutvikling og det å legge til rette for *den gode dialogen* med barna.

I tillegg til de uformelle forebyggende språktiltak, forteller en av informantene at hun har utviklet et spørreskjema. Hensikten med skjemaet er å hjelpe barna til å sette ord på egne

tanker, følelser, styrker, svakheter og vennskap. Informanten forteller at barna ofte gir nyanser i sin forståelse av seg selv som er annerledes enn personalets tidligere forståelse. En positiv effekt av denne dialogformen er at barnehagen ukentlig har organisert faste samtalegrupper mellom små barnegrupper og en voksen. Informantene vektlegger *dialogens kraft* som et viktig forebyggende tiltak fordi dialogen styrker barns sosiale- og emosjonelle utvikling. Det er også andre informanter som vektlegger den *gode samtalen* som et forebyggende tiltak, uten at samtalen er organisert som en egen aktivitet i barnehagen.

En annen informant sier at forebygging også handler om å oppdage barns forskjellige måter å uttrykke seg på. Hun sier at barn har mange "språk", og at det er viktig å finne barnas ulike kommunikasjonsformer. En informant bruker metaforen *å plastre et hjerte som blør*, om den omsorgen som hun kan gi til de barna som ikke kan eller vil fortelle om sin tristhet.

Vennskap: Informantene sier at barn har behov for trygge voksne. Men i tillegg må alle barna ha minst en bestevenn. En informant begrunner dette med at barn som har venner, gleder seg til å komme til barnehagen for å leke og være sammen med andre barn. Informanten sier videre at vennskap utvikler barnas empati og selvoppfatning. En annen informant forteller at hun bruker materialet "Steg for Steg" for å gi barna erfaringer med å sette ord på emosjonelle tilstander som glede og sorg, latter og smil og lignende. En informant sier at vennskap også handler om å kunne lese hverandres uttrykk. Følgende utsagn utdyper denne forståelsen.

*Vi har noen regler på hvordan vi vil ha det i vår barnehage, og da står vennskap aller øverst. Vi må lære å ta vare på hverandre, og da må vi kunne vise toleranse for at vi er forskjellige. Derfor er det viktig at vi kan "læssa kværteinner", sånn at vi kjenner grensene til de andre, og vet når vi skal slutte fordi den andre er lei seg og trist og kan begynne å gråte.*

En tredje informant sier at forebyggende arbeid for henne handler om å unngå at barn "går alene". Hun sier at barn er litt sånn "flokkdyr", og derfor er det viktig å hjelpe de barna som bare springer etter andre barn uten å være inkludert som lekekompis.

## DRØFTING

Med utgangspunkt i resultatene fra undersøkelsen blir følgende fire overskrifter drøftet nærmere: omsorg og pedagogikk, primær- versus sekundærforebygging, tilknytning og mestring.



Følgende sitat fra *Barnehagens rammeplan* er begrunnelsen for at personalet i barnehager skal ha bevissthet og kunnskap om barns psykiske helse.

*Barnehagens samfunnsmandat er å tilby barn under opplæringspliktig alder et omsorgs- og læringstilbud som er til barns beste. Barnehagen skal ha en helsefremmende og en forebyggende funksjon.* Departementene (2009 s.17)

Omsorg og pedagogikk: Det er viktig å merke seg at begrepet psykisk helse ikke er nevnt i *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (2006). Men selv om begrepet psykisk helse ikke brukes av informantene, peker alle informantene på betydningen av omsorg og trygghet som grunnleggende for barns utvikling og læring. Det er også interessant at flere av informantene begrunner nærheten til barna som kanskje det viktigste forebyggende tiltaket. Betydningen av nærhet og aktiv tilstedeværelse for barns kognitive- og emosjonelle utvikling vektlegges også av Bowlby ((1988), Pianta (1999) og Vygotsky (1978).

Selv om informantene i min undersøkelse synes å betrakte omsorg og pedagogikk som to sider av samme sak, har ikke omsorgsbegrepet alltid hatt fokus blant førskolelærere. Abrahamsen (1997) referer til undersøkelser av Pramling (1995) når hun hevder at barnehagens sterke pedagogiske forankring har overskygget omsorgsbegrepet. Hun sier videre at det har vært de ufaglærte i barnehagen som har dekket barns behov for omsorg, mens førskolelærerne har hatt fokus på pedagogikk og læring (Abrahamsen 1997).

Undersøkelsen til Abrahamsen synes ikke å stemme overens med dagerens praksis til informantene. Alle informantene gir uttrykk for at de både har blikk på barns behov for omsorg og trygghet, og for barns behov for stimulering og læring. Det kan tyde på at informantene ser annerledes på omsorgsbegrepet i dag enn hva førskolelærere gjorde for ti år siden. Når informantene sier at barna både har behov for omsorg og pedagogikk, kan ha ulike årsaker. For det første gir informantene en tydelig forståelse av sammenhenger mellom språk og psykisk helse. Språkets betydning for barns sosiale- og emosjonelle utvikling er også framtreddende i *TRAS-materialet* (Espenakk m.fl. 2003). Forskning av Schjølberg m.fl. (2008:10) og Ottem m.fl. (2002) viser også at det er nære sammenhenger mellom språkvansker psykisk helse. En annen årsak til at informantene ser viktigheten av å dekke barnas behov for omsorg, kan sees i lys av *Barnehagens rammeplan* (2006), som har et tydeligere fokus på et helhetlig læringssyn, hvor lek, læring og omsorg sees i lag.



Primær- versus sekundær- og tertiærforebygging: Når informantene beskriver sin forståelse av forebygging synes det å ha store likheter er med Caplan (1969) sin primærforebygging. Alle informantene vektlegger den daglige nærhet til barna som et viktig forebyggende tiltak. Det vil si at informantene sine observasjoner ”der og da” er avgjørende for hvilke barn som får omsorg og trøst og hvem som gir veiledning og stimulering. Pianta (1999) og Vygotsky (1978) vektlegger også barnets samspill i kontekst med andre som avgjørende for den hjelp og støtte som voksne gir. At fellesarenaer som barnehager og skoler arbeider primærforebyggende er også i samsvar med uttalelser fra Helsedirektoratet (2007), Departementene (2009) og Kunnskapsdepartementet (2006).

I følge utsagn fra informantene, så har de mindre fokus på målrettede tiltak overfor enkeltbarn som viser tegn på risiko eller skjevutvikling. Med utgangspunkt i Caplan (1969) har informantene lite fokus på sekundærforebygging, mens de får hjelp fra PPT og/eller logoped til å gjennomføre tertiærforebygging. Dette er interessant av flere grunner. Alle informantene har kompetanse i bruk av språkkartlegging TRAS. Informantene framhever TRAS med tanke på å oppdage og gi tidlig hjelp til barn med forsinket utvikling innen områdene språk, oppmerksomhet, samspill og/eller kommunikasjon. Ut i fra informantene sine utsagn kan det tolkes dit hen at informantene først fremst vektlegger primærforebygging til barn uavhengig av barnets utvikling. Tidlig oppdaging og forebygging av språkvansker er også et av målene med TRAS (Espenakk m.fl. 2003). Betydningen av at barnehagen arbeider med forebyggende tiltak mot enkeltbarn med spesielle behov er framhevet av Kunnskapsdepartementet (2006 og 2011). Viktigheten av tidlige og målrettede tiltak framheves også av Smith (2008).

Når informantene beskriver sin praksis med tertiærforebygging, er det knyttet til barn som er henvist PPT og/eller logoped. Viktigheten av å ha et nært samarbeid med PPT og BUPP er også i tråd med signaler fra Kunnskapsdepartementet (2006; 2011) Departementene (2009) og Helsedirektoratet (2007:3). Men det er også en kjensgjerning at det er en betydelig underrapportering av henvisninger til PPT og BUPP. Tall fra Helsedirektoratet (2007:3) viser at så mange som 15 % av alle førskolebarn trenger kompetent hjelp for å ikke utvikle en psykisk uhelse. I følge Kvello (2007) utgjør førskolebarn bare 1 % av henvisningene til BUPP. Dette indikerer at mange førskolebarn ikke får den hjelpen de har bruk for. Denne antagelsen bekreftes av Kvello (2007) som hevder at primærforebygging synes å ha liten effekt for barn som er i betydelig risiko for å utvikle en dårlig psykisk helse. Betydningen av at barnehagen alene, eller i samarbeid med andre, iverksetter målrettede tiltak overfor barn med skjevutvikling påpekes også av Kunnskapsdepartementet (2006; 2011)

Tilknytning: Bowlby betraktes av mange som pioneren i arbeid med tilknytning (Abrahamsen 1997). Selv om hovedfokuset til Bowlby (1969) har vært betydningen av det emosjonelle båndet mellom spedbarnet og omsorgsperson/mor, synes det å være stor enighet om at førskolelærere også utgjør viktige omsorgspersoner for barna i barnehagen (Smith 2002). Når alle informantene vektlegger nærhet og aktiv tilstedeværelse som et viktig forebyggende tiltak, har denne forståelsen støtte i utviklingsteori og forskning (Bowlby 1989; Pianta 1999; Vygotsky 1978). Ovennevnte indikerer at informantene sin vektlegging av nærhet og aktive tilstedeværelse neppe kan overvurderes. Bowlby (1989) sin metafor om barns behov for *en trygg base*, vil også være representativ for eldre barna i barnehagen som av ulike grunner strever med sin utvikling. Som omsorgspersoner for barna i barnehagen vil også førskolelærere utgjøre *en trygg base*, som barna reiser fra for å oppdage og utforske, og som barna kommer tilbake til for trøst og kjærlighet.

Mestring: Betydningen av å hjelpe barn til å mestre blir vektlagt av alle informantene. Dersom informantene skal hjelpe barna til å mestre og utvikle seg, handler det i følge Kirkegård om *å finne barnets ståsted og begynne just der*. Informantene vektlegger TRAS som en viktig informasjonskilde for barns utvikling. Måten kartleggingen TRAS er organisert på kan minne om *den nærmeste utviklingssone* til Vygotsky (1978). Informantene forteller at de kartlegger barnas utvikling gjennom å observere hvilke ferdigheter barnet mestrer i samspill med andre. I tillegg vil informantene gjennom sin aktive tilstedeværelse hjelpe barna til videre utvikling og mestring. Det vil si at TRAS gir informasjon om ferdigheter som barnet mestrer egenhendig og de ferdigheter som barnet mestrer med hjelp og assistanse fra voksne (Espenakk m.fl. 2003). Vygotsky (1978 s. 68) beskriver *den nærmeste utviklingssone* som distansen mellom barnets aktuelle utviklingsnivå og barnets potensielle utviklingsnivå. I tillegg til at voksne er viktig for barns utvikling og læring, vil andre barn etter hvert få større betydning for barnets utvikling (Pianta 1999; Vygotsky 1978).

Selv om nærhet beskrives som viktig i det forebyggende arbeidet, omhandler nærhet både mulighet for kvalitet og kvantitet. Når informantene snakker om den kvalitative nærheten, så er det kvaliteten på relasjonene som har fokus. Pianta (1999) peker også på betydningen av kvaliteten på det emosjonelle samspillet mellom førskolelærer og barn. Når Bowlby (1988) snakker om omsorgspersonen som barnets *trygg base*, er også kvantiteten av nærhet viktig. Dersom barnet skal tørre å utforske verden er det viktig for barnet å vite at omsorgspersonen er der når barnet søker tilbake for trøst og omsorg.

## Konklusjon

Informantene synes å se på seg selv som viktige personer for barns utvikling. Informantene har et betydelig tydelig fokus på den primære forebygging sammenlignet med sekundærforebygging. Informantene gjennomfører tertiærforebyggende tiltak i samarbeid med hjelpetjenester som PPT og logoped. Det vil være viktig å stille spørsmål om primærforebyggende tiltak blir godt nok for de barn som har forsinket utvikling, og som ikke henvises for videre vurdering av forebyggende tiltak. Informantene er også tydelige på at TRAS ikke er egnet for å kartlegge barns psykiske helse. I tillegg til at informantene har en forståelse av språket påvirker barns psykiske, viser norsk forskning det samme (Ottem m.fl. 2002: Schjølberg m.fl.2008:10).

## Avslutning

Alle mennesker har en psykisk helse også førskolebarn. Nå som barnehagen er blitt en oppvekstarena for barn flest, er det naturlig at storsamfunnet ser på barnehagen med *nye øyne*. Helsedirektoratet (2007:3) mener at personalet i barnehager skal ha grunnleggende kompetanse og bevissthet om barns psykiske helse. Selv om *Barnehagens rammeplan* (2006) utelater ordet psykisk helse går det tydelig fram av *Regjeringens strategi for forebygging* at ansatte i barnehagene skal arbeide forebyggende med barns psykisk helse (Departementene 2009).

Informantene i denne studien sier at psykisk helse er et *fremmedord* og at de mangler kunnskap om barns psykisk helse. Ut i fra ovennevnte er det sannsynlig å tro at det kan være sammenheng mellom informantene sin praksis og forståelse av barns psykiske helse og Kunnskapsdepartementet sin manglende bruk av begrepet psykisk helse. Dersom denne antagelsen er riktig, må psykisk helse settes på barnehagens dagsorden av Kunnskapsdepartementet.

## Litteraturliste

Abrahamsen, G. (1997). Det nødvendige samspillet. Tano Aschehoug

BFD (2005). Lov av 17. juni 2005 nr 64: Lov om barnehager (barnehageloven). Oslo: Barne- og Familiedepartementet.

- Bowlby, J. (1988). En sikker base. Tilknytningsteoriens kliniske anvendelser. Oversatt av Nake, B.: Det lille forlag. Frederiksberg.
- Bowlby, J. (1969). Attachment and loss: Vol. 1. Attachment. New York: basic Books.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1985). I Bø, I. (red) (1985) Barn i miljø Oppvekst i en utviklingsøkologisk sammenheng. Lillehammer: J.W.Cappelens Forlag AS.
- Bråten, I. (red.) (1998). Om Vygotskys liv og lære. I Bråten, I. (red.) Vygotsky i pedagogikken (s.13-41). Oslo: Cappelen Akademisk.
- Bråten, I. og Thurmann-Moe, A.C. (1998). Den nærmeste utviklingssonen som utgangspunkt for pedagogisk praksis: I Bråten, I. (red.) Vygotsky i pedagogikken (s.123-143). Oslo: Cappelen Akademisk.
- Bø, I. (red.) (1985). Barn i miljø Oppvekst i en utviklingsøkologisk sammenheng. Lillehammer: J.W. Cappelens Forlag AS.
- Caplan, G. (1964). Principles of Preventive Psychiatry. New York: Basic Books.
- Departementene (2009). Regjeringens strategi for forebygging Fellesskap – trygghet – utjevning: Departementene ved Justis- og politidepartementet.
- Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, A.L., Ottem, E. og Saltveit, V. (red.) (2007). Språkveilederen. Bredtvedt kompetansesenter.
- Espenakk, U., Frost, J., Færevaaag, M.K., Grove, H., Horn, E., Løge, I.K. et al. (2003) TRAS-Tidlig registrering av språkutvikling. Håndbok og Registreringskjema. Lesesenteret.
- Gallagher, T.M. (1999) Topics of language disorders, 1999, 19,(2),1-15.
- Helsedirektoratet (2009). Fra bekymring til handling 08/2009: IS-1742.
- Helsedirektoratet (2007:3). Veileder i psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- KD (2011). Meld.St.18 (2010-2011). Læring og fellesskap Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlig behov. Oslo: Kunnskapsdepartementet.

- KD (2006). Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD (2008). St.meld. nr. 23 (2007-2008). Språk bygger broer. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- KD. (2009) St.meld. nr 41 (2008-2009) Kvalitet i barnehagen. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kvale, S. (1997.) Det kvalitative forskningsintervju Ad Notam Gyldendal forlag.
- Kvello, Ø. (2007). Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling. Oslo Universitetsforlaget.
- Kvello, Ø. (red.) (2010). Som ansatt i barnehagen setter man spor: I Kvello Ø. Barnas Barnehage 2 Barn i Utvikling. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Malterud, K. (2003.) Kvalitative metoder i medisinsk forskning. Oslo Universitetsforlaget.
- Ottem, E., Thorseng, L.A., Duna, K.E. og Green, T. (2002). Språkvansker og psykisk helse. I Nordisk Tidsskrift for Spesialpedagogikk, 2-3, årgang 80. s. 114-124.
- Pianta, P.C. (1999). Enhancing relationships between children and teacher. American Psychological Association, Washington, DC.
- Pramling, I. (1995): I Abrahamsen, G. (1997) Det nødvendige samspillet. Tano Aschehoug.
- Schjølberg, S., Lekhal, R., Wang, M.V., Zambrana, I.M., Mathiesen, K.S., Magnus, P. og Roth, C. (2008). Forsinket Språkutvikling. Rapport 2008:10. Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Smith, L. (2008.) Tilknytning og barns utvikling. 1. opplag 2002. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Stake (1974): I Kvale, S. (1997) Det kvalitative forskningsintervju Ad Notam Gyldendal Forlag.
- Tetzchner S.V. (2001). 1. utgave 4. opplag 2005 Utviklingspsykologi Barne- og ungdomsalderen. Gyldendal Norsk forlag A/S.
- Vygotsky, L.S. (1978). Mind in society: The development of Higher Psychological Processes. Harward University Press.

Vygotsky, L.S. (1986). *Thought and Language*. Edited by Kozulin, A. The Massachusetts of Technology.