



UiT Norges arktiske universitet

Institutt for lærerutdanning og pedagogikk

Psykisk uhelse i barnehage

En kvalitativ studie av pedagogiske lederes arbeid med psykisk uhelse i barnehagen

Aminda Fagertun

Masteroppgave i spesialpedagogikk...PED-3903...Mai 2022

Innholdsfortegnelse

Forord.....	vi
1 Innledning.....	1
1.1 Bakgrunn for valg av tema.....	1
1.2 Formål og problemstilling.....	2
1.3 Begrepsavklaring.....	3
1.4 Det spesialpedagogiske perspektiv.....	4
1.5 Oppgavens struktur.....	5
2 Teori.....	6
2.1 Kognitiv utvikling og sosiokulturell teori.....	6
2.1.1 Kulturelle verktøy.....	7
2.1.2 Læringspotensial.....	8
2.2 Relasjon, tilknytning og behov.....	9
2.2.1 Tilknytningsteori.....	9
2.2.2 Behovsteori.....	12
2.3 Endringer i barnas atferdsmønster.....	13
2.3.1 Forebyggende arbeid.....	15
2.3.2 Resiliens og det salutogene perspektivet.....	15
2.4 Oppsummering.....	17
3 Metode.....	18
3.1 Vitenskapsteoretisk ståsted.....	18
3.2 Kvalitativ forskning.....	20
3.3 Intervju som metode.....	20
3.3.1 Utvalg og rekruttering av informanter.....	21
3.3.2 Forskerposisjon.....	22
3.4 Transkripsjon.....	23
3.5 Analyseprosessen.....	23

3.6	Vurdering av studiens kvalitet.....	24
3.6.1	Etiske hensyn.....	24
3.6.2	Reliabilitet	25
3.6.3	Validitet.....	26
4	Resultater og funn av intervjuene.....	27
4.1	Begrepet psykisk uhelse	27
4.1.1	Funn:.....	30
4.2	Barns utvikling og læringspotensialet.....	30
4.2.1	Funn.....	33
4.3	Psykisk uhelse og barnas atferd	33
4.3.1	Psykisk uhelse hos barn.....	33
4.3.2	Atferd hos barn som opplever psykisk uhelse.....	34
4.3.3	Funn.....	36
4.4	Håndtering av psykisk uhelse i barnehagen	36
4.4.1	Inkludering av pedagogiske medarbeidere.....	37
4.4.2	Tiltak for psykisk uhelse	38
4.4.3	Funn.....	42
4.5	Relasjonsarbeid	42
4.5.1	Funn.....	46
4.6	Foreldresamarbeid.....	46
4.6.1	Funn.....	48
4.7	Forebyggende arbeid med psykisk helse.....	48
4.7.1	Generelt forebyggende arbeid	49
4.7.2	Verktøy til forebyggende arbeid med psykisk helse	51
4.7.3	Funn.....	54
5	Drøfting av funn	55
5.1	Psykisk uhelse	55

5.1.1	Håndtering av psykisk uhelse i barnehagen	55
5.1.2	Psykisk uhelse og barnas atferd	57
5.2	Barns utvikling og læringspotensial	58
5.3	Foreldresamarbeid	59
5.4	Forebyggende arbeid med psykisk helse.....	60
5.4.1	Relasjonsarbeid	60
5.4.2	Verktøy til forebyggende arbeid med psykisk helse	61
6	Avslutning	63
	Referanseliste	66
	Vedlegg	69
	Vedlegg 1: Intervjuguide.....	70
	Vedlegg 2: Godkjenning fra NSD	72
	Vedlegg 3: Informasjonsskriv og samtykkeskjema	75

Forord

To lærerike år på masterstudiet spesialpedagogikk i Alta skal avsluttes med innlevering av denne oppgaven. Det har vært en krevende prosess, men jeg har underveis lært meg masse nytt, blitt kjent med mange flotte medstudenter og lært mye om meg selv.

Fra oppstart av studiet har jeg tenkt at jeg skal avslutte med en oppgave om temaet barn og psykisk helse, men nøyaktig utgangspunkt og problemstilling har vært forandret på flere ganger før jeg kom fram til endelig problemstilling. Grunnen til at jeg har valgt temaet psykisk uhelse i barnehagen er fordi jeg har jobbet i barnehage i fem år, og psykisk helse er et tema jeg alltid har vært veldig opptatt av og ønsket å lære mere om. Jeg har sett hvor stor innvirkning barnets psykiske helse kan ha på barnehagehverdagen, men jeg har aldri vært helt sikker på hvordan jeg skal gå fram med tiltak når barn opplever dårlig psykisk helse. Begrepet psykisk uhelse ble jeg introdusert til på mitt andre semester på dette studiet, og det var et begrep jeg ønsket å sette meg inn i for å forstå. På grunnlag av dette ønsket jeg å forske på det og basere masteroppgaven på temaet psykisk uhelse.

Jeg ønsker å takke min dyktige veileder Gøril Figenschou som alltid har vært rask med tilbakemeldinger når jeg har kontaktet henne. Hun har gitt meg god veiledning under hele prosessen som jeg ikke ville vært foruten. Takk til mine informanter som har stilt opp til intervjuer og delt sin arbeidserfaring og kunnskap med meg. Jeg vil også takke mine kollegaer i barnehagen som alltid har støttet meg og hatt troa på det jeg gjør. Spesielt vil jeg takke damene på sjefskontoret som på mange korte varsler har kunne tilpasse arbeidsukene for at jeg skal kunne studere og skrive på masteroppgaven.

Til slutt ønsker jeg å takke venner, familie og min samboer som har vært der for meg og motivert meg til å fullføre disse to årene. Hadde det ikke vært for de ville jeg nok ikke kunne levert denne oppgaven nå.

Hammerfest, mai 2022

Aminda Fagertun

1 Innledning

Fokus på barnas psykiske helse har i mange år vært skrevet om i barnehageloven (Lov om barnehager, 2006) og rammeplan for barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Barnehageloven har et kapittel som omhandler psykososialt barnehagemiljø (Lov om barnehager, § 41- 43, 2006). Her står det om hvordan lover ansatte i barnehagen skal arbeide for når det kommer til nulltoleranse av krenkelse og forebyggende arbeid, ansvar med å sikre barna et godt og trygt psykososialt miljø og aktivitetsplikt dersom det oppleves at ansatte krenker barn. I rammeplan for barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017) skriver de om hvilke verdigrunnlag barnehagen skal ha, deriblant livsmestring og helse. De ansatte i barnehagen skal støtte barna i å mestre motgang, håndtere utfordringer og bli kjent med egne og andres følelser. De skal også bidra til barnas trivsel, livsglede, mestring og følelse av egenverd (Kunnskapsdepartementet, 2017, s.11).

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Jeg tok min bachelorutdannelse i barnehagelærer fra år 2014 til og med 2017, og har jobbet fem år i barnehage som pedagogisk leder og barnehagelærer. Jeg har alltid syntes temaet om barnas psykiske helse har vært spennende, men jeg mener også at det var for lite fokus på dette i fagene på utdannelsen når jeg studerte. På utdannelsen kunne det være tema om psykisk helse, men det var enten forebyggende arbeid med psykisk helse eller barn med psykiske lidelser. I rammeplan for barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017) står det at i barnehagen skal alle barna oppleve å bli sett, forstått, respektert og få den hjelp og støtte de har behov for. Mange barnehager er gode på å arbeide forebyggende med barnas psykiske helse gjennom å se de, forstå de og respektere barna for hvem de er, men min erfaring er at det er lite kunnskap om hvordan de ansatte i barnehagene gjør det når det man definerer som en god psykisk helse går over til psykisk uhelse.

I min arbeidshverdag i barnehage opplever jeg at jeg har en god relasjon med barna, og jeg merker fort når barna kommer i barnehagen og har ulik atferd og humør fra tidligere dager. Noen ganger kan det være en dårlig dag, andre ganger merker jeg at barna gradvis forandret atferden og at noe er galt. Det er i disse situasjonene jeg blir usikker. I slike situasjonene som omhandler barnas psykiske uhelse vil ansatte i barnehager alltid jobbe med tidlig innsats, men noen ganger er ikke kompetansen god nok og barnet kan få vedvarende vansker.

Jeg har med utgangspunkt i det overnevnte gjennomført en kvalitativ studie der jeg har intervjuet tre ulike pedagogiske ledere i ulike barnehager, og undersøkt hvilke tiltak de setter i gang når barna opplever vansker og psykisk uhelse. Jeg har stilt spørsmål om deres kompetanse om barns psykiske uhelse og hvilke ulike metoder og verktøy de pedagogiske lederne bruker når de arbeider med psykisk uhelse i barnehagen.

1.2 Formål og problemstilling

Barn som opplever uhelse i form av mindre alvorlige og/eller tilfeldige plager kan også oppleve at det strekker seg over til mer alvorlige og langvarige symptomer som oppfyller kriteriene for en medisinsk eller psykisk diagnose (Öhman, 2021, s.126). Disse plagene oppstår ofte i ung alder og atferd knyttet til dette kan observeres i barnehagen. Med bakgrunn i dette er min problemstilling:

Hvilke tiltak iverksetter pedagogiske ledere når de oppdager psykisk uhelse i barnehagen?

Begrepet psykisk uhelse er et begrep som var nytt for meg før jeg startet på masterutdannelsen i spesialpedagogikk, men nå som jeg har fått en forståelse for dette begrepet er dette et begrep jeg håper vil komme mer i bruk i barnehagene. Jeg syntes dette begrepet var viktig å ha med seg i problemstillingen da det ikke bare nødvendigvis belyser én type atferd, men kan belyse flere. Jeg har valgt å se på pedagogenes ulike tiltak og deres arbeidsmetode for å se på hva de gjør for de barna som opplever psykisk uhelse, og om de har lykkes med gode resultater for barna gjennom disse tiltakene og arbeidsmetodene.

For å svare problemstillingen min har jeg forberedt to forskningsspørsmål for å finne et grundigere svar på problemstillingen:

- Hvilken forståelse for psykisk uhelse har pedagogiske ledere?
- Hvilke metoder og verktøy bruker pedagogiske ledere til forebygging av psykisk helse?

For å kunne svare på problemstillingen min har jeg måtte knytte egen forskning opp mot en teoretisk bakgrunn. Det har vært utfordrende å finne spesifikk teori og forskning om psykisk

uhelse i barnehagen, men ved å bruke andre begreper som man kan knytte opp mot det, som for eksempel relasjonsarbeid, psykisk helse og livsmestring har jeg funnet mye. Jeg har også hentet teori og forskning knyttet opp mot arbeid med psykisk helse i skolen fordi jeg har funnet mye som har en relevans for barnehagen. Jeg håper at min erfaring og kunnskap om dette temaet kan fylle ut teorien for å besvare min problemstilling, og at psykisk uhelse er et begrep som i framtiden blir stadig mere brukt i barnehagen, skolen og på generell basis.

1.3 Begrepsavklaring

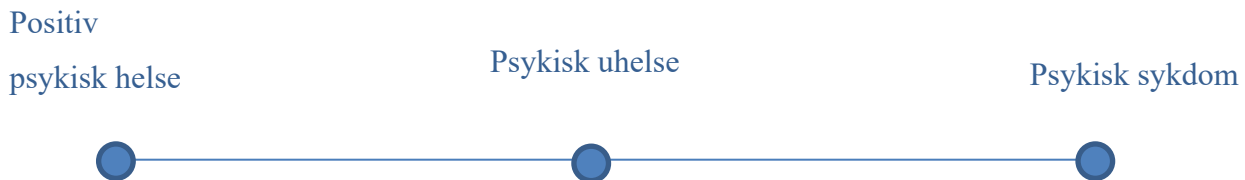
For å forstå begrepet psykisk uhelse vil jeg først definere hva psykisk helse er. WHO definerer psykisk helse som:

”- en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet.”

(som sitert i Nes & Clench-Aas, 2011, s.11).

Klarer man å følge opp kravet om en slik tilstand, har du ifølge denne definisjonen en god psykisk helse. Opplever individet perioder i livet der han eller hun ikke klarer å opprettholde eller oppfylle krav i en eller flere tilstander av individets eget velvære, kan den psykiske helsen gå over mot psykisk uhelse. Eksempler på hendelser som kan gi deg nedsatt velvære er sorg, forandringer, usikkerhet i livssituasjonen, motgang og andre negative hendelser. Som beskrevet tidligere i innledningen kan opplevd uhelse i form av mindre alvorlige og/eller tilfeldige plager (for eksempel nedstemthet, søvnvansker eller konsentrasjonsvansker) også strekke seg over til mer alvorlige og langvarige symptomer som oppfyller kriteriene for en medisinsk eller psykisk diagnose, for eksempel depresjon (Öhman, 2021, s.126). Psykisk uhelse er dermed det stadiet du er i og opplever over en lengere periode uten å få den hjelpen du har behov for, før du kan risikere å bli diagnostisert med en eller flere psykiske lidelser.

Psykisk uhelse er en samlebetegnelse som strekker seg alt fra forbigående og milde psykiske symptomer, et punkt som ligger et eller annet sted etter midten av den tenkte linjen, til mer vedvarende problemer og over til psykisk sykdom i endepunktet av den tenkte helselinjen (Öhman, 2021, s.125).



1.4 Det spesialpedagogiske perspektiv

Denne oppgaven er en master i spesialpedagogikk med temaet psykisk uhelse i barnehagen. Psykisk uhelse er en tilstand som kan utvikle seg til psykiske sykdommer og lidelser om hjelpen og kunnskapen i barnehagen ikke er tilstrekkelig nok. Oppstår denne situasjonen er sannsynlighetene for at barnet har behov for spesialpedagogisk hjelp for å komme seg gjennom sin barnehagehverdag og for å følge en normal utviklingskurve høy.

Barn under opplæringspliktig alder har rett til spesialpedagogisk hjelp dersom de har særlige behov for det. Dette gjelder uavhengig av om de går i barnehage. Formålet med spesialpedagogisk hjelp er å gi barn tidlig hjelp og støtte i utvikling og læring av for eksempel språklige og sosiale ferdigheter (Lov om barnehager, § 31, 2006). Sliter barnet med psykisk uhelse som går ut over barnets hverdag, og de tiltakene barnehagen setter i gang ikke oppleves å gi noen effekt, skal barnehagen be om veiledning og hjelp fra ulike aktuelle instanser og barnet skal eventuelt meldes opp for å kunne få den hjelpen som barnet har krav på.

I rammeplan for barnehagen står det:

Barnehagen skal tilpasse det allmennpedagogiske tilbudet etter barnas behov og forutsetninger, også når noen barn har behov for ekstra støtte i kortere eller lengre perioder. Barnehagen skal sørge for at barn som trenger ekstra støtte, tidlig får den sosiale, pedagogiske og/eller fysiske tilretteleggingen som er nødvendig for å gi barnet et inkluderende og likeverdig tilbud. Tilretteleggingen skal vurderes underveis og justeres i tråd med barnets behov og utvikling. Hvis det er grunn til å tro at barnets behov ikke kan dekkes innenfor det allmennpedagogiske tilbudet, skal barnehagen opplyse foreldrene om retten til å kreve en sakkyndig vurdering av om barnet har behov for spesialpedagogisk hjelp.

(Kunnskapsdepartementet, 2017, s.40)

Spesialpedagogiske verdier har en retningsgivende funksjon for omsorg og læring, og for nye tiltak og forbedringer. Verdiene er dermed etiske veivisere, og det gjelder i stor grad for barnehagens og skolens praksis. På tilsvarende måte har rettigheter en forpliktende funksjon for fagfolk og institusjoner som skal innfri rettighetene. I spesialpedagogikken har både verdier og rettigheter en mobiliserende rolle for realiseringen av kvalifisert velferd og opplæring (Befring, 2016, s.22).

1.5 Oppgavens struktur

Oppgaven er delt inn i seks kapitler. I det første kapitlet vil jeg legge fram bakgrunn for mitt valg av temaet, formålet og problemstillingen for oppgaven, det spesialpedagogiske perspektivet, begrepet psykisk uhelse og hvordan oppgaven er bygd opp. I kapittel 2 presenterer jeg teorien jeg skal bruke i forskningen, og som jeg senere skal knytte opp mot funn og drøfting av resultatene. Teori jeg har presentert er blant annet kognitiv utvikling og sosialkulturell teori, behovsteori og tilknytningsteori. I kapittel 3 redegjør jeg for forskningens kvalitative metode. I kapittel 4 presenterer jeg analyser og funn av informantenes svar på intervjuene og i kapittel 5 drøfter jeg disse funnene for å prøve å finne svar på min problemstilling. I det siste kapitlet avslutter jeg med mine tanker om hvordan jeg har løst oppgaven og hvordan veien mot svar på min problemstilling har vært.

2 Teori

I dette kapitlet skal jeg presentere teori og forskning som er relevant til mitt studie om psykisk uhelse i barnehage. Dette kapitlet er brukt som et verktøy og hjelpemiddel for drøfting av resultater i det jeg finner i forskningen min når jeg intervjuer tre pedagogiske ledere med spørsmål angående deres arbeid med psykisk uhelse og barn i barnehagen. Jeg har trukket fram teoretikere som Vygotsky og hans sosiokulturelle teori, John Bowlby og hans tilknytningsteori, og Abraham Maslow og hans behovsteori. Jeg presenterer også annen teori som jeg tenker kan være relevant for min oppgave og som vil være nyttig å bruke i analyseringen av mine funn i forskningen og i drøftingen av funnene.

2.1 Kognitiv utvikling og sosiokulturell teori

Sosiokulturell teori understreker hvor viktig dialogen mellom barn og mer kompetente medlemmer av samfunnet er for barns utvikling, og gjennom denne interaksjonen tilegner barn seg kulturens tenkemåter og atferdsmønstre (Woolfolk, 2004, s.70). Dette er utvikling som påvirker barnets psykiske helse, og om utviklingen ikke går som man forventer og stopper opp kan et av resultatene bli at barnet utvikler psykisk uhelse fordi barnet sliter med sosiale interaksjoner. Den russiske psykologen Lev Semenovich Vygotsky framhevet at menneskelige aktiviteter foregår i kulturelle omgivelser, og at de ikke kan forstås isolert fra disse omgivelsene. En av hans hovedtanker var at våre mentale strukturer og prosesser stammer fra vår samhandling med andre (Vygotski, 1978 i Woolfolk, 2004, s.69).

Vygotsky antok at hver funksjon i et barns kulturelle utvikling opptrer to ganger: først på det sosiale nivået, og seinere på det individuelle nivået. Først mellom mennesker (interpsykologisk) og så inne i barnet (intrapsykologisk) (Vygotsky, 1978, s.57). Høyere mentale prosesser opptrer først mellom mennesker, idet de dannes gjennom felles aktiviteter. Deretter blir prosessen tilegnet seg av barnet, og blir en del av barnets kognitive utvikling. Ifølge Vygotsky er den sosiale interaksjonen med andre ord mer enn en innflytelse, den er opprinnelsen til høyere mentale prosesser, slik som problemløsning (Woolfolk, 2004, s.70). Dette er en viktig egenskap for barnet å ha med seg for å kunne utvikle seg sosialt og samhandle med andre barn og voksne. Sliter barnet med den mentale prosessen kan den påvirke barnas psykiske helse. Eksempel på dette kan være at barnet sliter i lek når ulike problemstillinger oppstår og barnet må stå opp for seg selv eller andre. Klarer ikke barnet

dette kan barnet føle lite mestring i leken, og dermed holde seg for seg selv siden dette føles enklere.

En annen prosess er en samkonstruert prosess som er en sosial prosess der mennesker samhandler og forhandler (vanligvis verbalt) for å skape en forståelse eller for å løse et problem. Sluttproduktet formes av alle deltakerne (Woolfolk, 2004, s.70). Et eksempel på dette kan være om et barn spør en barnehageansatt om hjelp til å finne en leke, og at barnet og den ansatte sammen fører en samtale ved å komme med forslag om hvor leken kan være. Deretter leter de videre og finner leken. Det at de løste problemet og at det var noe de konstruerte sammen i samhandling skaper læring hos barnet, og neste gang kan barnet internalisere strategier som det kan bruke neste gang noe er borte. På et eller annet tidspunkt vil barnet være i stand til å løse denne typen problemer på egen hånd (Woolfolk, 2004, s.70).

2.1.1 Kulturelle verktøy

Barna utvikler kunnskap, tanker, holdninger og verdier gjennom at de tilegner seg måter å handle og tenke på som finnes i kulturen, og som de andre medlemmene i gruppen allerede behersker (Kozulin & Presseisen, 1995 i Woolfolk, 2004, s.71). Når barna utvikler seg disse kunnskapene, tankene, holdningene og verdiene danner de en slags kulturell verktøykasse. Verktøykassen er fylt med fysiske verktøy for bruk i den ytre verden, og med psykologiske verktøy, slik som problemløsning eller hukommelsesstrategier for mental bruk. Men det er ikke slik at barna bare er mottakere av disse verktøyene. De omformer også verktøyene når de konstruerer sine egne representasjoner, symboler, mønstre og forståelser. Konkrete verktøy (datamaskiner, målestokken osv.) og symbolsystemer (tall, språk, osv.) er de som gjør at menneskene i et samfunn kan kommunisere, tenke, løse problemer og produsere kunnskap. Vygotsky mener at kulturelle verktøy – det vil si både konkrete verktøy og symbolske verktøy – er svært viktige for den kognitive utviklingen. Vygotsky la vekt på verktøyene som kulturen tilbyr for å støtte individets tenkning. Han mente at alle mentale prosesser på høyere nivå, slik som resonnering og problemløsning, blir oppnådd gjennom hjelp av psykologiske verktøy, slik som språk, tegn og symboler (Woolfolk, 2004, s.71).

Voksne lærer barna om disse verktøyene gjennom dagligdagse aktiviteter, og barna tilegner seg dem. I Vygotskys teori er språket det viktigste symbolsystemet i verktøykassen, og det er dette verktøyet som hjelper oss med å fylle kassen med andre verktøy (Woolfolk, 2004, s.71). Vygotsky mener som vi kan se at de kulturelle verktøy er viktig for den kognitive utviklingen,

og den kognitive utviklingen påvirker igjen den psykiske helsen til barnet. Får ikke barnet fylt sin kulturelle verktøykasse med disse verktøyene kan barna utvikle lærevansker som igjen påvirker barnets psykiske helse. Buli-Holmberg & Ekeberg (2016, s.70) skriver at generelle lærevansker viser seg hos barn ved sein eller mangelfull kognitiv utvikling. De skriver også om psykososiale lærevansker som er en følge av utviklingsforstyrrelser på den personlige, sosiale og/eller psykiske/emosjonelle utviklingsområdet som hemmer læring og utvikling (Buli-Holmberg & Ekeberg, 2016, s.74).

2.1.2 Læringspotensial

Læringspotensial er noe som skrives og snakkes mye om i skolesituasjoner, men også i barnehagen er læringspotensial viktig. Barnets læringspotensial kan påvirkes av psykisk uhelse. Problemer relatert til psykisk helse kan gjøre det vanskeligere for skolen/barnehagen å identifisere elevers/barns læringspotensial, noe som medfører at læringspotensialet ikke utvikles på best mulig måte. Skolen og barnehagen må innta en aktiv rolle i både forebygging, tidlig oppdagelse og henvisning av barn som sliter, og bedre legge til rette læringsmiljøet med gode rutiner og trygghet. For å oppnå dette på en tilfredsstillende måte kreves en felles forståelse, koordinert innsats og samarbeid blant pedagoger, spesialpedagoger, foreldre og andre instanser som er viktige for dette arbeidet (Idsøe, 2019, s.94). Når et barn opplever psykisk uhelse, kan opplevelser som nedsatt motivasjon, lite mestring og vanskeligheter for å utfolde seg sosialt gå ut over barnas utvikling både faglig og den grunnleggende utviklingen som for eksempel språk, det motoriske og det sosiale. Får ikke barnet hjelp tidig kan man risikere at barna alltid eller lenge henge etter i utviklingen, og om dette er tilfelle i barnehagen kan man risikere at disse forsinkelsene vil fortsette når barnet starter på skolen.

Barn og unge er en heterogen gruppe, de har ulike behov, og de trenger tilpasninger både med hensyn til sårbarhet, men også med hensyn til gode evner (Olsen & Skogen, 2019, s.106). I arbeid med læring og utvikling trekker Woolfolk (2004, s.74) fram Jerome Bruner som kaller voksenassistanse i læringen for stillasbygging. Pedagogisk stillasbygging gir støtte til barnets læring og problemløsning. Støtten kan bestå i ledetråder, påminnelser, oppmuntring, bryte problemer ned i små deler, gi eksempel eller annet som gjør at barnet kan løse problemer på egen hånd. Begrepet viser til at barn bruker denne hjelpen som støtte mens de bygger en solid forståelse, som etter hvert vil gjøre dem i stand til å løse problemer på egen hånd. Pedagogisk stillasbygging kan være et godt hjelpemiddel for ansatte i barnehagen når

det kommer til veiledning i de vanskelige situasjonene for de barna som opplever psykisk uhelse og generelt når et barn sliter med noe.

2.2 Relasjon, tilknytning og behov

Relasjonsbygging handler om å se barna, vekke positive følelser og ressurser, skape trygghet og tillitt ved å være empatisk og tydelig. Relasjonsbygginger er også å reparere relasjoner når de brister eller bryter sammen (Fallmyr, 2020, s.37). For å oppnå godt relasjonsarbeid i barnehagen må de ansatte vise likeverd. Likeverd handler om lik kvalitet både mellom og i barnehager. Alle barn har rett til å bli møtt av kompetente og kunnskapsrike pedagoger som bygger relasjoner av høy pedagogisk kvalitet, uansett hvor barnehagen er plassert, og uansett hvilke barn som deltar i undervisningen. En likeverdig barnehage gjør det mulig å skape strukturelle forutsetninger for å kunne utvikle den kvaliteten som pedagogiske relasjoner innebærer. Tilstrekkelig utdanningsnivå og kontinuitet i arbeidslagene, tilstrekkelig kompetanseutvikling og rom for refleksjon og kollegial læring er en sentral rolle i arbeidet med relasjoner. Det er det interne arbeidet og de pedagogiske prosessene i barnehagen som er det sentrale (Öhman, 2021, s.36).

2.2.1 Tilknytningsteori

Hva som er god nok omsorg tidlig i livet, avhenger både av barnets genetiske grunnlag og det omsorgsmiljøet barnet fødes inn i. Nettopp et lite barns behov for nærhet, omsorg og stabilitet var John Bowlby sitt utgangspunkt da han i form av en triologi (Bowlby, 1969/1997, 1973/1998, 1980/1998) introduserte sin tilknytningsteori for forskningsfeltet og det kliniske feltet (Jacobsen, 2016, s.127). I barnehagen vil de ansatte møte på barn med ulik oppvekst og omsorgsbehov. Eksempler på dette kan være barn født inn i andre familier med ulike religioner, skilte foreldre med ulike miljøer i hjemmene sine, foreldre som har en psykisk uhelse eller psykiske lidelser, eller de som har foreldre som sliter med rus og opplever vold i hjemmet. Helt tidlig i barnets liv ser det ut til at en eller to viktige personer vil være barnets primære fokus når det har behov for trøst og omsorg. Etter hvert som barnet kommer i barnehagealder, vil en barnehageansatt kunne være en viktig tilknytningsperson for barnet. Den barnehageansatte vil da kunne være med på å fremme barnets emosjonelle helse og hjelpe barnet inn på en kontinuerlig og trygg vei opp igjennom barnehageårene, og forberede de til deres skolegang når de vil møte på lærere som også kan være en viktig omsorgsperson for barnet (Jacobsen, 2016, s.128).

Barnets relasjonsspesifikke tilknytning kan deles inn i organiserte og desorganisert former eller kategorier. Det er tre organiserte tilknytningskategorier: trygg (B), unnvikende (A) og ambivalent (C). Barn med en trygg tilknytning har sannsynligvis en omsorgsperson som har reagert sensitivt til barnets signaler på en rask og adekvat måte. Trygge barn er dermed i stand til å bruke sin(e) omsorgsperson(er) som en trygg base for utforskning og en trygg havn for trøst (Jacobsen, 2016, s.130). Når det kommer til barn i kategoriene A og C er det mest trolig hendelser barna har opplevd for at det har blitt slik at de reagerer unnvikende eller ambivalent. Opplever barn å få liten eller ingen respons fra sine omsorgspersoner, kan de bruke andre metoder å reagere på enn den trygge (B) kategorien. Et barn som har omsorgspersoner som for det meste ikke responderer med trøst og omsorg når barnet for eksempel har blitt skremt eller slått seg, utvikler mer unnvikende tilknytningsstrategier. Andre barn kan ha erfart en mer blandet foreldreomsorg ved at omsorgspersonene i noen tilfeller responderer adekvat med en trøst i stressende situasjoner, mens andre ganger mer avvisende.

Omsorgspersoner med barn med en ambivalent tilknytning kan også ha en overdreven oppfatning av at barnet trenger trøst også i situasjoner hvor barnet forventes å være med utadrettet og utforskende. Barnets strategi blir enten å være overdrevent avhengig, eller en strategi som kommer til uttrykk som et ønske om å være nær samtidig som det viser frustrasjon eller aggresjon (Jacobsen, 2016, s.130). De barna som opplever lite eller ingen trygghet rundt sine omsorgspersoner vil kunne oppleve å utvikle en psykisk uhelse som mest sannsynlig vil komme til syne i barnehagen. Barnets relasjonsspesifikke tilknytning påvirker ofte barnets atferd og kvalitet i barnehagen, og barns livskvalitet i barnehagen er, i likhet med det emosjonelle og sosiale velværet deres, knyttet til høy kvalitet i barnehagen (Öhman, 2021, s.34). Med høy kvalitet i barnehagen menes det at det er ansatte som blant annet kan se disse barna i de ulike tilknytningskategoriene for å vite hva disse barnas ulike behov, og bruke sin kunnskap og erfaring til å vite hvordan de kan dekke disse behovene og få satt i gang tiltak for akkurat dette barnet i barnehagen.

Den desorganiserte tilknytningen kan vise situasjoner der barnet ikke har en enhetlig strategi for å sikre seg nærhet. Eksempler på desorganisert atferd hos barn er at de gråter og rygger bakover når omsorgspersonen kommer inn i rommet etter en atskillelse, eller de gråter og blir liggende på gulvet uten å søke nærhet til omsorgspersonen når en fremmed person kommer inn i rommet. Dette er det motsatte av hva som forventes av et barn i en situasjon som er definert som farefull. Bakgrunnen for at barn viser desorganisert atferd, spesielt i stressende

situasjoner, er at de sannsynligvis har opplevd eller opplever omsorgspersonene som enten skremmende eller skremte fremfor en kilde til trygghet og trøst (Hesse & Main, 2000 i Jacobsen, 2016, s.130). Det bekymringsfulle med desorganisert tilknytning er at denne formen for tilknytning i større grad sees i sammenheng med psykopatologi og da spesielt atferdsforstyrrelser (Groh et al., 2012 i Jacobsen, 2016, s.130).

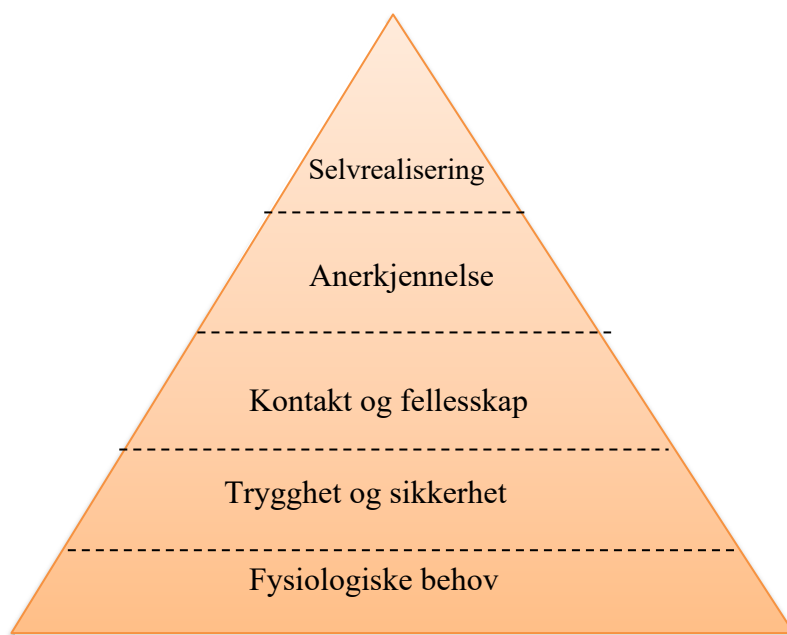
Det å kunne bygge og opprettholde gode relasjoner til hvert enkelt av barna, og å kunne reparere dem når de skjærer seg, utgjør kvaliteten i det å våge å være viktig. Her er det pedagogens egen relasjonskompetanse og evne til å holde på det relasjonelle perspektivet som er viktig (Öhman, 2021, s.159). Barnehagen er til for alle barn. Hver for seg og sammen skal de få rom for og stimulans til å utvikle seg, både sosialt og følelsesmessig. Arbeidet i barnehagen innebærer derfor en slags omsorgsplikt overfor hvert enkelt barn, spesielt overfor de barna som av ulike årsaker har opplevd manglende (eller sviktende) omsorg når de kommer i barnehagen, eller som av en eller annen grunn igjennom en vanskelig periode akkurat nå. Kvaliteten på relasjonene mellom pedagog og barn avgjør hvor godt barna kan utvikle de iboende ressursene sine, men relasjonsarbeidet barna imellom trenger også støtte fra de voksne (Öhman, 2021, s.155). Når et barn har en god relasjon til flere kan det bli lettere å skape nye relasjoner til andre, og gode relasjoner har en viktig effekt ovenfor barnas psykiske helse.

Barn utvikler ulike strategier for å håndtere de utfordringene de blir stilt overfor. Hvilke strategier barn benytter seg av, avhenger av hvilke ressurser de har til disposisjon, hvilke strategier de ser i omgivelsene sine, og hvilke de finner på selv. Et barn som for eksempel blir nektet tilgang til en lek med venner, kan vise frustrasjon eller skuffelse, som en reaksjon på det å bli avvist. Han eller hun vil da kanskje velge en mer følelsesfokusert strategi. Noen barn søker kanskje trøst hos en voksen, et annet barn begynner å gråte, og et tredje blir kanskje aggressivt mot dem som har avvist ham eller henne (Öhman, 2021, s.99). Ved å stille seg til barns disposisjon bygger pedagogen relasjoner som styrker barnets tiltro til sin egen evne til å håndtere vanskeligheter uten å bli mismodig. Det samme gjelder barnets tiltro til at de voksne kan hjelpe ham eller henne. For å utvikle sin egen holdning i handling kan pedagogen diskutere og analysere hvordan han eller hun fremmer friskfaktorer, forebygger risikoer og strukturerer arbeidet og innholdet i barnehagen. Det kan vedkommende gjøre ved å analysere hva som skaper eller bidrar til psykisk helse i barnehagen, både generelt og individuelt, og da

tar utgangspunkt i barnets alder, utviklingsnivå og tidligere erfaringer samt de miljøene de blir tilbudt (Öhman, 2021, s.100).

2.2.2 Behovsteori

Alle barn har ulike behov som barnehageansatte må se, men enkelte behov er gjeldende for alle barn. Med bakgrunn i dette ønsker jeg å trekke fram Maslows behovshierarki. Abraham Maslow var en velkjent amerikansk psykolog, og har vært en inspirasjon innenfor både positiv psykologi og salutogen psykologi. I 1943 utviklet Maslows en pyramide for å presentere de fem viktigste nivåer av behov for mennesket (Öhman, 2021, s.49).



Öhman (2021, s.50) har oppsummert de ulike nivåene av behovene i Maslows behovspyramide. Det viktigste behovet finner vi nederst som er fysiologiske behov som vil si å puste frisk luft, sove godt, spise næringsrik mat og få bevege på kroppen både ute og inne. Dette er også et behov som barnehagene dekker ved ulike næringsrike måltider, fysisk aktivitet som barna får både ute i frisk luft og inne i omgivelser som er tilpasset for at dette skal være mulig. De barna som har behov for søvn, får også tilpasset hviletid i barnehagen. Det fysiske behovet er også viktig at blir dekt hjemme hos barna, gjør det ikke dette vil det gå ut over barnas livskvalitet både fysisk og psykisk. Det neste nivået på behovspyramiden er behovet for trygghet og sikkerhet. Alle barn har behov for å føle seg trygge og godt ivaretatt av viktige voksne og relasjonene skal være stabile med tanke på både kvalitet og varighet. Med tanke på hvor mange timer av en uke et barn tilbringer i barnehagen er de voksne i barnehagen viktige relasjoner for barna. De voksne i barnehagen har ansvar for at barna skal

oppleve barnehagen som en trygghetsarena, se deres behov, hjelpe de og veilede de i deres utvikling og fange opp om barna sliter med noe for å kunne hjelpe de. I barnehagen fanger også de ansatte ofte opp mistanker på om barnet ikke får dekt trygghetsbehovet hjemme, noe de kan se på barnas atferd og om barna uttrykker seg om det.

På det tredje nivået er kontakt og fellesskap plassert som henviser til de sosiale behovene for å være delaktig i et fellesskap, som ulike lekefellesskap og utforskergrupper i barnehagen. I disse fellesskapene handler det også om å føle kjærlighet i form av tilgivelse og aksept overfor venner og pedagoger, og føle at man mottar det samme fra dem. Opplever ikke barnet i barnehagen dette kan resultatet bli at barnet trekker seg unna, er mest for seg selv og utviklingen påvirkes. Dette kan påvirke barnas psykiske helse, og om barnas psykiske helse ikke er optimal kan den gå over til psykisk uhelse. Hvordan barnet opplever det tredje nivået i behovspyramiden påvirker nivå fire som handler om anerkjennelse og selvfølelse. Å bli verdsatt, anerkjent og respektert samt å oppleve at man har innflytelse på det som skjer, bidrar til et sunt selvbilde og hjelper barn med å håndtere følelser og relasjoner. På toppen av behovspyramiden finner vi det siste nivået som er selvrealisering. Maslow mener at når behov på de lavere nivåene er ivaretatt, kan mennesket nå sitt fulle potensiale.

Alle nivåene i behovspyramiden til Maslow er nivåer barnehagene ønsker at barna skal oppnå. Blir ikke behovene dekt kan det påvirke barnas psykiske helse. Viktige faktorer som utdannede pedagoger med forståelse og erfaring innenfor psykisk helse, som vet hvilke verktøy som kan brukes for at barna skal oppnå nivåene, kan gjøre at man unngår at disse behovene ikke blir dekt.

2.3 Endringer i barnas atferdsmønster

Barnehagebarn reagerer på sosial, emosjonell og/eller psykisk uhelse i omgivelsene sine. De symptomene barn kan utvise, må alltid kobles til hvordan omgivelsene deres fungerer, og til hvilken støtte de trenger for å utvikle motstandskraft for å bli motstandsdyktig (Öhman, 2021, s.126). Et barn som er motstandsdyktig har evne til å håndtere ulike negative situasjoner som kan påvirke den psykiske helsen, for eksempel stress og katastrofer. Når barn reagerer med psykiske symptomer som påvirker det følelsesmessige velværet deres, og som hindrer barnas best mulige utvikling og delaktighet i hverdagsaktiviteter, gjør de det fordi tilgangen deres på motstandsressurser og evnen de har til å tilegne seg dem er begrenset eller mangelfull. Det

kan være symptomer som barn opplever som plagsomme, samtidig som de ikke alltid er i stand til å formidle dette verbalt til omgivelsene sine (Öhman, 2021, s.127)

Når et barn ikke klarer å formidle plagene sine verbalt til andre barn eller voksne kan det bli formidlet på ulike andre måter. Dette kan være sårbare barn som ofte er triste og tar fort til tårene i unaturlige situasjoner, og de stille barna som sier lite, er mye for seg selv eller har en anonym rolle i leken. Slik atferd vil kunne hemme barnas muligheter for å kunne dra nytte av sosiale læringsinteraksjoner, redusere deres evne til å synliggjøre kunnskaper og ferdigheter de har, og ha negativ innvirkning på deres evne til å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner til jevnaldrende (Paulsen & Bru, 2016, s.29). Disse barna kan også utagere med sinne og fysiske handlinger mot seg selv eller andre rundt det. Oppmerksomhetsvansker kan oppstå og føre til at barnet ikke oppfatter beskjeder, ikke får med seg informasjon som er nødvendig for å tolke situasjonen rett, og verden kan kjennes uoversiktlig og kaotisk. Barnet vil fremstå som trassig og aggressivt. Impulsiviteten kan føre til uoversiktlige handlinger (Holmen, 2016, s.181).

Voksne i barnehagen vil kunne merke på et barn om atferd endrer seg, men det er ikke alltid like lett å fange opp barnets vansker før denne atferden viser seg. Det at barn ikke blir sett kan også påvirke utviklingen til barnet. Hvis et barn ikke blir sett, og hvis barnets ulike sider ikke blir bekreftet av omgivelsene, kan barnet lett bli usynlig for seg selv. Det vil si at det vil ha vansker med å skille selvet sitt og styrkene og egenskapene sine fra hverandre. Hvis barnets temperament (tendens til å reagere) blir forvekslet med bevisst handling, vil heller ikke nye egenskaper og kompetanse kunne utvikle seg. I stedet kan barnets utvikling stoppe opp (Öhman, 2021, s.56).

Foreldresamarbeid kan spille en viktig rolle for tiltak som bør gjennomføres når atferden til et barn skaper bekymring. Buli-Holmberg & Ekeberg (2016, s.192) skriver om foreldresamarbeid fra skoleperspektiv, men det de skriver er også relevant til barnehagens foreldresamarbeid. Dersom hjem og skole har helt ulike syn på hva eleven er moden for å lære, vil det lett oppstå store konflikter. Jevnlig dialog, ikke bare enveis «opplysning» fra læreren bidrar til felles forståelse av hva eleven til enhver tid trenger, og hvilke forventninger omgivelsene skal stille. Dette er også relevant i barnehagen da pedagogene der gjør det de kan for å tilpasse barnets hverdag til det beste for barnet gjennom egne observasjoner og i samarbeid med foreldre og deres tilbakemeldinger.

2.3.1 Forebyggende arbeid

Forebygging defineres som aktiviteter for å forhindre at uønskede hendelser eller tilstander skal opptre. Aktiviteten skiller seg fra behandling, som defineres som tiltak som settes i verk etter at hendelsen eller tilstanden er identifisert (Andersen, 2016, s.259). Forebygging av psykisk helse skal i følge Udir (2020) være et fokusområde i barnehagen. Om fokuset på psykisk helse i barnehagen er god kan det bidra til at barn og unge opplever omsorg, mestring, trivsel og læring. Det fremmer god psykisk helse og muligheten til å få et godt liv. Pedagogenes kompetanse innenfor psykisk helse kan være en viktig faktor som spiller inn når det kommer til henvisning av barn. Det oppstår hendelser der barn blir henvist til ulike instanser (PPT, helsestasjon, BUP) på grunn av bekymringer for den psykiske helsen, og i flere tilfeller skjer ikke dette før i skolealder. De yngre barna henvises langt sjeldnere. En grunn til dette kan være at det fortsatt mangler en del kompetanse i å skille mellom lettere og alvorlig problematikk blant de som jobber med barn, og at man derfor ikke kjenner igjen eller tar på alvor de symptomene barnet viser. Man betrakter dem mer som psykiske vansker som kan gå over, enn som psykiske lidelser som trenger god behandling så raskt som mulig (Drugli, 2013, s.37). Öhman (2021, s.35) refererer til Lundqvist, Allodi & Siljehag (2015) som sier at når pedagoger mangler kunnskap, forståelse og kompetanse, for eksempel innen spesialpedagogikk, kan det bidra til at barna får vansker i barnehagen som kunne vært unngått. Det kan for eksempel gå for lang tid før pedagogene oppdager vanskene, noe som kan utgjøre at problemene blir alvorligere enn de kunne vært, om kompetansen for å oppdage og sette i gang tiltak var til stede.

Barns livskvalitet i barnehagen er knyttet til høy kvalitet i barnehagen. Det handler om hvordan pedagogen forstår, hvordan han eller hun virkelig lytter til barnet og evner å se barnets potensial, og hvordan vedkommende deretter handler på en måte som gjør at barnet føler seg engasjert, kompetent og aktivt i sin egen læring. Barn som får støtte på denne måten til å føle seg kompetente og til å kunne påvirke, får forsprang i den emosjonelle og sosiale utviklingen sin (Öhman, 2021, s.35).

2.3.2 Resiliens og det salutogene perspektivet

Resiliens er et nært beslektet begrep som direkte oversatt fra latin betyr «å sprette tilbake». Det blir brukt for å forklare en enkeltpersons evne til å hente seg inn igjen fra stressende situasjoner, motgang og endringer. Ingen mennesker er usårlige overfor påvirkninger av

stress, resiliens handler snarere om hvordan vi angriper og kommer oss igjennom det. Det er en dynamisk prosess som fører til en positiv tilpasning, og som omfatter både tankene, atferden og handlingene til en person (Öhman, 2021, s.80). I teori om resiliensen finner vi det salutogene perspektivet. «Salutogenese» er et begrep som er utviklet av Aaron Antonovsky (1996/2005), en amerikansk-israelsk professor i medisinsk sosiologi. Direkte oversatt betyr det «opphav til helse» og innebærer å rette oppmerksomhet mot de helsefremmende aspektene, spesielt omtalt som friskfaktorer eller beskyttende faktorer, fremfor mot de aspektene som får oss til å føle oss dårlig (Öhman, 2021, s.79). Både i alle mennesker og i alle sosiale miljøer finnes det ressurser som kan være til hjelp for måten man håndterer stress og utfordringer på. Disse ressursene kalles friskfaktorer og bidrar til en persons resiliensprosesser. Beskyttende faktorer er faktorer som beskytter barn mot å utvikle psykisk uhelse og fremmer resiliensen deres, for eksempel gode relasjoner med venner og voksne, læringsstøtte og trygghet (Öhman, 2021, s.95). I følge Antonovsky er ikke psykisk helse et resultat, men en prosess som pågår hele livet. Det handler både om velværeopplevelser og om handlingsevne og handlingsrom. Innenfor den salutogene synsmåten er søkelyset rettet mot menneskets egen motstandskraft og evne til å utvikle seg (Öhman, 2021, s.80).

Antonovsky (1996/2005) fant med utgangspunkt i egne undersøkelser av mennesker som overlevde andre verdenskrig flere faktorer som var avgjørende for å oppleve psykisk helse og framtidstro:

- Å oppleve tilhørighet og fellesskap med andre
- Å ha nære fortrolige relasjoner
- Å oppleve at man kan takle livet sitt
- Å føle seg kompetent nok til å klare de utfordringer man blir stilt overfor
- Å se en mening i det man gjør

Disse faktorene bidrar til menneskets resiliens, det vil si motstandskraft mot å utvikle psykisk uhelse (Öhman, 2021, s.80).

2.4 Oppsummering

Jeg har nå presentert teorien jeg mener er relevant for mitt arbeid med analyse og drøfting. Sentrale begreper som vil gå mye igjen vil blant annet være relasjonsarbeid og tilknytning, atferdsendring, barns utvikling og læringspotensial. Dette er begreper som ofte blir gjentatt av informantene, og vil dermed være naturlig og passende å ha med i analysering og drøfting.

3 Metode

I dette kapitlet skal jeg redegjøre for metoden jeg har valgt å bruke til min forskning. Jeg vil vise hvordan jeg har gått fram for å finne informantene mine, hva som har vært viktig å tenke på når jeg gjennomfører intervjuene og arbeidet med funnene i etterkant. I dette kapitlet legger jeg også fram hvilken kvalitet oppgaven har, og de etiske prinsippene som er viktige å ha med seg i gjennomføringen av et kvalitativt forskningsprosjekt.

3.1 Vitenskapsteoretisk ståsted

Dette forskningsprosjektet er skrevet både fra et ontologisk og et epistemologisk ståsted for å beskrive virkeligheten. Ontologiske teorier dreier seg om grunnleggende antakelser om hvordan den sosiale verden ser ut, mens epistemologiske teorier er ulike oppfatninger om hvordan man kan skaffe seg kunnskaper om denne verden (Hollis, 1994 i Johannesen, Tufte og Christoffersen, 2016, s.50). Gjennom et ontologisk perspektiv har jeg kommet fram til en problemstilling med tilhørende forskerspørsmål jeg ønsker å finne svar på, med bakgrunn i egne erfaringer, observasjoner, tanker og antakelser som har bygget seg opp gjennom årene i mitt arbeid med barn og unge. En problemstilling er vanligvis spørsmål som viser hva undersøkelsen skal gi svar på. Den viser til det faktiske utgangspunktet for forskning, nemlig nysgjerrighet (Johannesen et al., 2016, s.54). Epistemologi dreier seg om kunnskapens natur, det vil si hva vi egentlig kan vite om virkeligheten, og hvordan vi kan gå fram for å få kunnskap om samfunn og mennesker (Johannesen et al., 2016, s.51). Jeg har brukt intervju som metode knyttet opp til teori for å skaffe meg kunnskap til å kunne besvare min problemstilling.

Jeg har valgt å ha et hermeneutisk perspektiv som utgangspunkt i forskningen min. Grunnen til at jeg har valgt dette er fordi jeg skal se på ulike pedagogers erfaringer med psykisk uhelse og hvordan de i sitt arbeid jobber med dette fenomenet. Hermeneutisk metode har en aktuell rolle i analyser av både dokumenter og data som har en direkte formidlene funksjon og som dermed har et budskap som kan tolkes (Befring, 2020, s.20). I mitt tilfelle har jeg gjennomført et strukturert intervju med tre pedagogiske ledere.

Gilje & Grimen (1993) skriver om hvorfor hermeneutikken er relevant for samfunnsvitenskapene, dette skriver de:

Hermeneutikken er relevant for samfunnsvitenskapene fordi mye av disse fagenes datamateriale består av meningsfulle fenomener, for eksempel handlinger, muntlige ytringer og tekster. Mye av det de forsøker å forklare, er dessuten også meningsfulle fenomener, for eksempel atferdsmønstre, normer, regler, verdier og forventingsmønstre. Fortolkning og forståelse av mening ligger derfor i bunnen av disse fagene. Det utgjør en helt vesentlig del av deres fundament. Store deler av forskningsprosessen i samfunnsvitenskapene, som i andre fag, kan dessuten oppfattes som en fortolkningsprosess.

(Gilje & Grimen 1993, s.144)

Ved hjelp av innsamlet empiri har jeg tolket svarene til mine informanter opp mot relevant teori til min studie og kommet fram til ulike funn som har hjulpet meg å komme nærmere et svar på min problemstilling og mine forskningsspørsmål. Tolkningen av intervjuetekster kan ses på som en dialog mellom forsker og tekst hvor forsker retter oppmerksomhet mot meningen i det teksten formidler (Thagaard, 2018, s.37). Med de intervju spørsmålene og svarene jeg har fått har jeg kunne fått en dypere forståelse på det jeg ønsker å finne svar på ved å gå gjennom en fortolkningsprosess, og teorien som jeg har brukt sammen med funnene har løftet de på en kunnskapsrik måte og gitt meg mange nye perspektiv på temaet psykisk uhelse i barnehagen.

En hermeneutisk tilnærming legger vekt på at det ikke finnes en egentlig sannhet, men at fenomener kan tolkes på flere nivåer. Hermeneutikken bygger på prinsippet om at mening bare kan forstås i lys av den sammenheng det vi studerer, er en del av. Vi forstår delene i lys av helheten (Thagaard, 2018, s.37). Mine informanter har mange års erfaring som pedagoger, men noe ulik erfaring og syn på hvordan vi jobber med psykisk uhelse i barnehagen. Dette har gitt meg ulike svar, noe jeg har ønsket for å få ulike men nyttige funn for min studie som en helhet.

3.2 Kvalitativ forskning

Jeg har gjennomført et kvalitativt forskningsprosjekt der jeg med min bakgrunn som utdannet barnehagelærer har intervjuet tre pedagogiske ledere i ulike barnehager om hvordan de jobber i barnehagen med psykisk uhelse. Karakteristisk for kvalitativ forskning er at vi søker en forståelse av sosiale fenomener, enten ved en nær kontakt med deltakere i felten ved intervju eller observasjon, eller ved analyser av tekster og visuelle uttrykksformer (Thagaard, 2018, s.15). I dette tilfelle har jeg brukt intervju som metode for å kunne stille spørsmål og få svar på min problemstilling som er: *Hvilke tiltak iverksetter pedagogiske ledere når de oppdager barn med psykisk uhelse i barnehagen?* Etter å ha samlet inn data fra informantene har jeg transkribert, tolket og analysert svarene for å få en helhetlig oversikt på dataen jeg har samlet inn, og som har bidratt til å gi meg det endelige resultatet på forskningsprosjektet.

3.3 Intervju som metode

Forskningsintervjuet bygger på dagliglivets samtaler og er en profesjonell samtale. Det er et intervju der det konstrueres kunnskap i samspill eller interaksjoner mellom intervjueren og den intervjuede (Kvale & Brinkman, 2015, s.22). På forhånd hadde jeg forberedt en intervjuguide som jeg sendte ut til informantene noen dager i forveien. Dette var for at informantene skulle få mulighet til å forberede seg på forhånd slik at jeg kunne få mest mulig data til bruk i forskningsoppgaven. For at informantene skulle få en forståelse for betydningen av begrepet psykisk uhelse sendte jeg sammen med informasjonsskjemaet med samtykkeskjema og forespørselen om å delta på intervjuet, et eget dokument med begrepsavklaring. Begrepet var avklart på samme måte som i innledningen på denne oppgaven.

Grunnen til at jeg gjorde dette var for at informantene skulle få en forståelse for begrepet som var relevant for å kunne delta på dette forskningsprosjektet. De fikk også utdelt intervjuguiden til å se på når vi gjennomførte intervjuene, noe alle satt pris på. Alle informantene hadde tatt seg tid til å se på begrepsavklaringen og intervjuguiden på forhånd. Jeg merket under intervjuene at de hadde tatt seg tid til dette, da alle kunne svare på spørsmålene jeg stilte med mange svar som var nyttig for min forskning og min problemstilling. Før jeg gjennomførte intervju med valgte informanter, gjennomførte jeg et prøveintervju med en kollega for å se om spørsmålene var passende og greie å besvare, og for å se an tidsbruken på et intervju. Det

var fint å kunne få en mulighet på et innblikk i hvordan intervjuene kunne bli, men også få tilbakemelding på intervjuguiden og om den var gjennomførbar.

Jeg valgte å forberede og gjennomføre et strukturert intervju. Fordelen med en strukturert tilnærming er at de svarene vi får, er sammenlignbare fordi alle intervjupersonene har kommentert de samme spørsmålene. Ved bruk av et strukturert intervju benytter den som intervjuer tilnærmingen i prosjekter hvor analysen er rettet mot sammenligninger mellom personer (Thagaard, 2018, s.90). Dette styrker mitt prosjekt da jeg skal se etter ulike metoder i arbeidet med psykisk uhelse, og har dermed fått svar med informantenes egne erfaringer. Da vil også svarene bli ulike, selv om de kan ha likheter.

Det jeg så etter å ha gjennomført strukturert intervju var at varigheten på intervjuene var ulike. Et intervju hadde veldig kort varighet, mens et annet varte i over dobbelt så lang tid. Dette kan være for at informantene har ulike måter å utrykke seg, noen er kortfattet mens andre har veldig mye å si om temaet psykisk uhelse. Et av spørsmålene var hvor lenge de hadde jobbet som pedagoger i barnehage. Fartstid i yrket kan spille inn på svarene jeg fikk da de som har jobbet lenge har opparbeidet seg mer erfaring, men det trenger ikke bety at de har mer kompetanse enn andre. Mange pedagoger har ulike temaer de fordyper seg i og har dermed mer kompetanse innenfor disse feltene.

3.3.1 Utvalg og rekruttering av informanter

Til denne forskningsoppgaven kontaktet jeg tre ulike pedagogiske ledere fra forskjellige barnehager i Nord-Norge. For å etablere en formell kontakt var det viktig at jeg fant frem til personer som kan presentere prosjektet for det miljøet hvor jeg skal utføre prosjektet (Thagaard, 2018, s.56). Grunnen til at jeg ønsket å bruke pedagogiske ledere som informanter er fordi det er de pedagogiske lederne som ofte står for hovedansvaret av planleggingsarbeidet i barnehagene og på sine avdelinger, og det er de i samsvar med sine ansatte som gjør avgjørelser om hvilke tiltak som skal settes i gang i ulike situasjoner.

Jeg prøvde først å sende ut e-post til ulike pedagoger i barnehagen i gjeldene kommune. I denne e-posten sto det informasjon om studiet og begrepsavklaring av begrepet psykisk uhelse. Her fikk jeg kun en tilbakemelding fra den ene informanten som ønsket å stille til intervju og fikk ingen respons av de andre. Jeg fant deretter ut at jeg måtte bruke en annen metode for å få informanter til studiet. For å finne de andre informantene brukte jeg blant

annet det som kalles snøballmetoden. Ved bruk av snøballmetoden rekrutteres informanter ved at forsker forhører seg om personer som vet mye om det temaet som undersøkes, og som forskeren bør komme i kontakt med. Disse personene kan igjen vise til andre informanter som det kan være aktuelt å ha med i undersøkelsen (Johannesen et al., 2016, s.117).

Jeg forhørte meg med en person som vet mye om de ulike barnehagene i kommunen, og spurte om den personen visste om noen av barnehagene hadde hatt spesielt fokus på psykisk helse i barnehagen. Det er noen etiske problemer forbundet med hvordan utvelgning av deltakere foregår i snøballmetoden, for det innebærer at de personene forsker har vært i kontakt med i utgangspunktet foreslår andre personer som forskeren kan intervju (Thagaard, 2018, s.57). Med bakgrunn i dette valgte jeg å spørre om aktuelle barnehager og ikke hvilke pedagoger som kunne vært nyttige å ha som informanter. På denne måten viser jeg mer hensyn til informantenes anonymitet, og det er ikke like stor sannsynlighet at personen jeg var i kontakt med vil kjenne igjen informanten om personen leser studien når den publiseres. Jeg fikk tips om noen barnehager og fant kontaktinformasjonen på barnehagens hjemmeside. Jeg kontaktet ulike personer i de barnehagene på e-post, og på denne måten fikk jeg mine to siste informanter.

Informant «Mari» er utdannet barnehagelærer og jobber i barnehage som pedagogisk leder. Hun har jobbet som pedagog i barnehage i fem år, og jobber på en småbarnsavdeling med barn i alderen 0-3 år.

Informant «Katrine» er utdannet barnehagelærer og jobber i barnehage som pedagogisk leder. Hun har jobbet som pedagog i barnehage i femten år, og jobber på en storbarnsavdeling med barn i alderen 3-6 år.

Informant «Vera» er utdannet barnehagelærer og jobber i barnehage som pedagogisk leder. Hun har jobbet som pedagog i barnehage i tretten år, og jobber på en storbarnsavdeling med barn i alderen 3-6 år.

3.3.2 Forskerposisjon

Jeg har som nevnt en bakgrunn som utdannet barnehagelærer, og har jobbet i barnehage som pedagog i fem år. Kvalitative studier som er basert på arbeid i felten, er preget av nærhet og sensitivitet i relasjon til kildene (Thagaard, 2018, s.16). Informantene jeg har intervjuet jobber

i et yrke som jeg selv har erfaring i. Dette kan prege hvordan jeg tolker informantenes svar på intervju spørsmål, både godt og vondt. Det at jeg er barnehagelærer selv kan gjøre at jeg ikke ser eller spør etter ting som for meg kan være logisk, men som ikke er logisk for informantene og leserne. Dette kan også være en svakhet. Det som er fint med den kvalitative forskningsmetoden er at jeg vil få svar på mine spørsmål på ulike måter siden alle informantene har egne erfaringer og ulik kompetanse innenfor tematikken psykisk uhelse. Informantene bruker flere av de samme begrepene, men de har ulike måter å uttrykke svarene sine på.

3.4 Transkripsjon

Intervjuet er en samtale som utvikler seg mellom to mennesker ansikt til ansikt. I en transkripsjon blir samtalen mellom to mennesker som er fysisk til stede, abstrahert og fiksert i skriftlig form (Kvale & Brinkmann, 2015, s.204). Jeg brukte diktafon lånt fra UiT når jeg gjennomførte intervjuene. Ved bruk av lydopptaker kunne jeg konsentrere meg om intervjuets emne og dynamikk. Ordbruk, tonefall, pauser og lignende blir registrert, slik at man igjen og igjen kan gå tilbake å lytte (Kvale & Brinkmann, 2015, s.205). Jeg gjennomførte et prøveintervju som jeg også transkriberte for å øve meg på transkripsjon og se hvor lang tid det kan gå og transkribere slik at jeg kunne beregne tidsbruk. Det var nyttig og til hjelp for når jeg skulle starte transkriberingen av intervjuene jeg hadde gjennomført med mine informanter, men det var ulikt fra intervju til intervju hvor lang tid jeg brukte på transkriberingen siden intervjuene hadde ulik lengde. Jeg valgte å transkribere på bokmål, selv om informantene pratet på dialekt. Dette gjorde jeg for å spare tid til senere arbeid. Når jeg transkriberte passet jeg på at det var tydelig hvem som pratet, og markerte setningene med S (student) og I (informant). Jeg valgte å ta med småord som ble brukt, for eksempel «liksom», «ja ...», «hehe» og «okei», og jeg markerte der informantene brukte tid på å tenke og det oppsto latter. Disse småordene er fjernet og ikke tatt med i resultater, funn og analyser i masteroppgaven.

3.5 Analyseprosessen

Etter transkriberingen var gjennomført startet jeg analyseprosessen. Jeg har brukt temaanalyse da dette var en analysemetode jeg foretrakk og som ga meg den oversikten jeg trengte for å få analysert på en god måte. Når vi utfører temaanalyser, retter vi oppmerksomheten mot temaer som er representert i prosjektet. Vi analyserer data om hvert tema fra alle deltakerne, og formålet med dette er at vi går i dybden på de enkelte temaene (Thagaard, 2018, s.171). På

intervjuguiden min hadde jeg delt inn spørsmålene i de ulike undertemaene til det som var hovedtemaet, psykisk uhelse. Dette gjorde også at det ble lettere å bruke det jeg hadde transkribert når jeg skulle analysere, da jeg i analyseringen tar for meg tema for tema og gjør meg ferdig med det ene før jeg går over til det neste. Ved å gjøre det på denne måten er det lettere å se sammenhenger mellom temaene og utvikle en helhetlig forståelse av det innsamlede datamaterialet. Dette var den formen for koding og kategorisering jeg brukte mest av.

Koding av data innebærer at vi deler opp teksten og betegner utsnitt av teksten med kodeord. Ved hjelp av kodebetegnelser kan vi søke for å finne igjen utsnitt av teksten som beskriver de temaer kodene gir uttrykk for (Thagaard, 2018, s.153). Jeg delte det innsamlede materiale i de aktuelle temaene og skrev ned på papir de ordene jeg så som gikk mye igjen. Ved hjelp av søkemonitoren i Word-programmet kunne jeg søke etter de aktuelle ordene for å se hvor i intervjuet vi pratet om det. Etter hvert som jeg har analysert har jeg koblet inn aktuell teori som jeg på forkant har funnet fram. Det å koble teorien inn i analysene gjør at det blir et mer helhetlig resultat. Teoretisering er en del av den menneskelige væremåten. For å kunne handle må vi ta utgangspunkt i kunnskaper og antakelser om hvordan tilværelsen henger sammen. Teori dreier seg altså om antakelser og kunnskaper som gjelder virkeligheten (Johannesen et al., 2016, s.37). For hvert tema jeg har analysert har jeg presentert funnene jeg har kommet fram til. Disse funnene har jeg kommet fram til ved hjelp av egen tolkning, analysering satt opp mot den relevante teorien jeg har brukt.

3.6 Vurdering av studiens kvalitet

I gjennomføringen av kvalitative forskningsoppgaver er det flere hensyn å forholde seg til når man kontakter informantene, gjennomfører intervjuer og legger fram funnene for de som skal lese oppgaven. Jeg har prøvd å få fram hvilke hensyn jeg har tatt og om det er reliabilitet og validitet i oppgaven.

3.6.1 Ethiske hensyn

For å gjennomføre et forskningsprosjekt med informanter er det flere etiske hensyn man må forholde seg til. Forskningen skal underordne seg etiske prinsipper og juridiske retningslinjer. Etikk dreier seg om prinsipper, regler og retningslinjer for vurdering av om handlinger er riktige eller gale. Man må for eksempel forsikre seg om at informantene ikke skal føle seg tvunget til å delta og respektere det frie samtykket. Det vil blant annet si at de kan trekke seg

fra prosjektet når som helst. I prosjektet skal man også sikre informantene beskyttelse for deres privatliv og at de gjennom hele oppgaven er anonyme. Man skal ikke kunne skjønne når man leser oppgaven hvem som er informant på noen som helst måte. Alt dette er det også viktig å informere deltakerne i prosjektet om (Johannesen et al., s.83). For å få dette forskningsprosjektet godkjent sendte jeg inn forespørsel til NSD med informasjon om mitt forskningsprosjekt og hvordan jeg skulle behandle informasjonen om informantenes identitet. Prosjektet ble godkjent og jeg kunne starte arbeidet med å kontakte informanter.

Før vi gjennomførte intervjuene hadde informantene lest informasjonsskrivet med samtykkeskjemaet og skrevet under. Under transkribering av intervjuene har jeg ikke tatt med om informantene har sagt noe som kan avsløre deres eller barnas identiteter, og det eneste jeg utleverer av informasjon om informantene mine er deres kjønn, yrke, fartstid i barnehagen som pedagog og at barnehagene er ulike barnehager fra Nord-Norge. Jeg har brukt fiktive navn for å presentere deres sitater i oppgaven. Lydfiler fra diktafon ble gjennom hele prosessen ikke overført til hverken datamaskiner, USB-penner eller harddisker, de oppholdt seg alltid på diktafonen og jeg hørte direkte fra den. Når transkripsjonen var ferdig, ble det slettet fra diktafonen. Diktafonen ble oppbevart på et sikkert sted når jeg ikke var til stede. Alt av dokumenter og skjemaer som kan avsløre informasjon om informantene har vært utilgjengelig for andre og etter endt prosjekt er all informasjon destruert.

3.6.2 Reliabilitet

Reliabilitet knytter seg til undersøkelsens data, hvilke data som brukes, hvordan de samles inn, og hvordan de bearbeides (Johannesen et al., 2016, s.229). Begrepet reliabilitet refererer i utgangspunktet til spørsmålet om en annen forsker som anvender de samme metodene, vil komme frem til de samme resultatene (Thagaard, 2018, s.187). Kvale & Brinkman (2015, s.276) skriver at grunnen til at reliabilitet handler om dette er fordi det har med å gjøre om intervjupersonene ville endret sine svar i et intervju om det var en annen forsker istedenfor meg. Jeg har brukt strukturert intervju som metode, som vil si at jeg har stilt de samme spørsmålene som var forberedt på intervjuguiden til alle tre informantene uten videre oppfølgingsspørsmål (med mindre noen spørsmål har vært uklare og jeg har måtte gå litt mere inn på hva de betyr). Dette øker sjansen for at om en annen forsker hadde kommet inn og stilt akkurat samme spørsmål, hadde forskeren fått like svar som meg.

Jeg har i denne studien brukt tre informanter fra samme kommune som jeg har mitt arbeidsnettverk. Dette nettverket er ikke så stort, og det som kan ha påvirket noe av resultatene i studien er at jeg hadde kjennskap til to av de tre informantene fra før. Thagaard (2018, s.188) skriver at argumentasjonen for reliabilitet innebærer at vi reflekterer over konteksten for utvikling av data og hvordan relasjonen til deltakerne i felten har betydning for utvikling av data. I mitt tilfelle har jeg kjennskap til både informanter og yrket til informantene, noe som mest trolig har påvirket svar fra informanter, analyser og drøfting.

3.6.3 Validitet

Validitet i kvalitative undersøkelser dreier seg om hvilken grad forskerens framgangsmåter og funn på en riktig måte reflekterer formålet med studien og representerer virkeligheten (Johannesen et al., 2016, s.230). Formålet med min studie er å finne ut hvilke tiltak pedagogiske ledere i barnehager iverksetter når de oppdager psykisk uhelse på avdelingen sin. I forkant av intervjuene sendte jeg en begrepsforklaring av begrepet psykisk uhelse til informantene. Dette gjorde jeg for at informantene skulle ha forståelse og kjennskap til begrepet før intervjuet ble gjennomført. Befring (2020, s.39) skriver at når det ikke er entydige oppfatninger av et fagbegrep må man klargjøre begrepsinnholdet. Dette er for å styrke mulighetene for valide data. Informantene fikk også tilsendt intervjuguiden i forkant, da jeg så på det som en fordel at informantene hadde forberedt seg på intervjuet og da kanskje hadde utfyllende svar på spørsmålene som ble gjennomført.

Gjennom intervju med lydopptaker og transkribering senest 24 timer etter gjennomført intervju har jeg med friskt minne fått ned på papir den dataen jeg samlet inn på intervjuene. Etter transkriberingen har jeg kommet raskt i gang med analyseringen, og jeg opplevde selv at analyseringen ble lettere når det ikke var lenge siden intervjuene ble gjennomført. Det er viktig at vi går kritisk igjennom hva vi baserer våre tolkninger på. Hvordan vi posisjonerer oss i det miljøet vi studerer, har betydning for tolkningen vi kommer frem til (Thagaard, 2018, s.181). Jeg måtte selv prøve å stenge ute mine egne erfaringer når jeg skulle tolke informantenes svar fordi det ikke er jeg som har besvart spørsmålene, men informantene. Min arbeidserfaring innenfor temaet psykisk uhelse og min kjennskap til to av tre informanter kan påvirke validiteten både positivt og negativt. Jeg tenker selv at har hjulpet meg i studien å ha den erfaringer jeg har, og jeg tror blant annet at jeg ikke kunne kommet fram til å skrive om dette temaet med denne problemstillingen om ikke jeg hadde hatt den erfaringen jeg har.

4 Resultater og funn av intervjuene

I dette kapittelet skal jeg presentere resultater og funn fra intervjuene jeg har gjennomført og transkribert og analysert. Jeg intervjuet tre pedagogiske ledere i ulike barnehager og intervjuene var strukturerte slik at alle informantene fikk de samme spørsmålene og samme utgangspunkt. Jeg har valgt å dele opp resultatene etter hvordan intervjuguiden er satt opp, dette for å skape mer oversikt for leseren. Underveis i oppgaven har jeg koblet resultater og funn til problemstillingen og mine to forskningsspørsmål:

1. Hvilken forståelse for psykisk uhelse har pedagogiske ledere?
2. Hvilke verktøy bruker pedagogiske ledere til forebygging av psykisk helse?

Jeg trekker fram sitater og informantenes svar som jeg har analysert, og jeg trekker inn teori jeg bruker i oppgaven. Gjennom alle spørsmålene bruker jeg begrepet psykisk uhelse som at dette er et begrep de kjenner til, selv om det har kommet fram i svarene at dette er et begrep de ikke bruker i hverdagen. Det som kommer fram er at de har forståelse for hva begrepet psykisk uhelse betyr og hvilke andre begreper som kan knyttes opp mot begrepet psykisk uhelse, og derfor vil de kunne svare på spørsmål som for eksempel hvordan de arbeider med psykisk uhelse i barnehagen.

4.1 Begrepet psykisk uhelse

I intervjuet stilte jeg ulike spørsmål angående begrepet psykisk uhelse for å finne ut hvilken forståelse informantene har for dette begrepet og om det brukes i barnehagen. Funnene jeg har fått her har bidratt til å kunne svare på både problemstillingen om hvilke tiltak pedagogiske ledere iverksetter når de oppdager psykisk uhelse i barnehagen, og om hvilken forståelse pedagogiske ledere har til begrepet psykisk uhelse.

Et av spørsmålene jeg stilte til informantene var om de var kjente med begrepet psykisk uhelse før. Mari og Katrine forteller at de ikke har brukt begrepet psykisk uhelse før, men Katrine har hørt om begrepet.

Vera sier om begrepet psykisk uhelse:

«... det er jo psykisk helse som på en måte har vært det vi har snakket om og som har vært det begrepet vi har forholdt oss til, så psykisk uhelse det var litt sånn, da må du snu litt på det. Men, det er ikke ukjent, altså jeg skjønner jo litt på en måte hva det dreier seg om selv om det.. Ja. Det er bare å se på det fra et annet perspektiv».

Vera sier at man snur begrepet psykisk helse når det er snakk om psykisk uhelse, og det er jo en grei måte å forklare det på. WHO beskriver at psykisk helse er en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, kan håndtere normale stress-situasjoner i livet, kan arbeide på en fruktbar og produktiv måte og har mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet (Nes & Clench-Aas, 2011, s.11). Snur du begrepet om til psykisk uhelse sliter individet med den tilstand av velvære som psykisk helse beskriver.

Når jeg stiller spørsmål til hvilke begreper de ønsker å trekke fram når vi snakker om psykisk uhelse trekkes det inn begreper som stille barn, atferd, utfordrende barn og regulering av følelser.

Mari sier:

«Det kan jo da være barn som utfordrer eller barn som er nervøse eller aggressive».

Dette er atferd man ofte kan se hos barn som tilsier at barnet sliter med noe eller at noe har skjedd. Er dette atferd som oppstår over lengre tid kan det bli en varig vanske som utløser psykisk uhelse, og hvis barnets temperament (tendens til å reagere) blir forvekslet med bevisst handling, vil heller ikke nye egenskaper og kompetanse kunne utvikle seg. I stedet kan barnets utvikling stoppe opp (Öhman, 2021, s.56)

Vera trekker fram livsmestring og sier blant annet:

«Det er jo knyttet opp i rammeplanen, livsmestring, psykisk helse, det er jo det det mye dreier seg om i barnehagen også at man skal mestre hverdagen og mestre vennskap og sosialt samspill».

Som Vera sier står det om mestring i rammeplan for barnehagen der det står at barnehagen skal bidra til barnas trivsel, livsglede, mestring og følelse av egenverd og forebygge krenkelser og mobbing (Kunnskapsdirektoratet, 2017, s.11). Det å skulle klare å mestre hverdagen og det hverdagen fører med seg er forventninger vi har til oss selv som menneske, men også forventninger vi automatisk kan ha til andre mennesker rundt oss. Vennskap og sosialt spill er en stor del av barnehagehverdagen som bidrar til trivsel og livsglede.

Jeg spør Katrine hvilke begreper hun vil trekke fram når vi snakker om psykisk uhelse og hun sier:

«Da tenker jeg jo psykiske lidelser, eller at man sliter psykisk. Det er kanskje det man ellers har brukt det istedenfor å ha et begrep på psykisk uhelse».

Katrine trekker fram begrepet psykiske lidelser. Psykiske lidelser er i følge Öhmans (2021, s.125) illustrasjon som jeg har tatt med i innledningskapittelet, når den psykiske helsen har passert psykisk uhelse og da slutt havner på et vendepunkt der vår psykiske helse er blitt så alvorlig der den oppfyller kriteriene for en medisinsk eller psykisk diagnose der det er behov for klinisk behandling. Eksempler på dette kan være depresjon, PTSD-angst, spiseforstyrrelse og psykoser. Det å si at psykisk uhelse vil si at man sliter psykisk kan også være en måte å si at den gode psykiske helsen er på vei over i psykisk uhelse eller at man har en dårlig psykisk helse. Det er når vi mennesker opplever at vi sliter psykisk at det kan være viktig å sette inn tiltak som hindrer det å gå så langt som at personen kan utvikle en psykisk lidelse, men gjør vi ikke noe med det er risikoen stor for at dette kan skje.

Et av forskerspørsmålene jeg stiller er hvilken forståelse de pedagogiske lederne har til psykisk uhelse, og jeg spør derfor alle informantene hva de tenker om sin egen kompetanse til psykisk uhelse. Mari og Katrine sier at det er et forbedringspotensial, men Katrine sier også at hun igjennom sine år i arbeid som pedagog har opparbeidet seg kompetanse når det kommer til relasjonsarbeid og hva man har lært seg i ulike situasjoner med barn som er viktig med tanke på psykisk helse. Det jeg tenker at Katrine mener med dette er at de som arbeider i barnehagen hele tiden er i relasjon med ulike barn på både godt og vondt. Barnehageansatte vet at barn reagerer ulikt på situasjoner, og at de som jobber i barnehage må tilpasse seg til hvert enkelt barn. Gjennom slikt arbeid i flere år opparbeider de seg mye kompetanse uten at de kanskje er bevisste på at akkurat dette er bra eller dårlig for barnas psykiske helse. Fallmyr (2020, s.37) skriver at relasjonsbygging handler om å se barna, vekke positive følelser og

ressurser, skape trygghet og tillitt ved å være empatisk og tydelig. Dette er faktorer som spiller inn på barnas psykiske helse.

Vera svarer på spørsmål om egen kompetanse til psykisk uhelse:

«Jeg føler at det vi jobber, altså når vi jobber med barna så har dette vært fokus i mange år, på ulike sett og ulike måter». «... det syntes jeg vi er ganske gode på, både når det gjelder å jobbe med sosial kompetanse, når det gjelder å jobbe med følelser og barn og snakke med dem og ha samtaler og observere og sette ord på hvordan barna har det, og hva de får til og hva de mestrer og hva som må til for at de skal klare det enda bedre eller om det er noen som er mutte eller trist eller lei. Vi tar tak i det med en gang og prøver å finne ut av hva som er årsaken».

Vera sier ikke noe konkret om at kompetansen er god eller dårlig, men beskriver at de har et sterkt fokus på hvordan barna har det. Gjennom observasjoner og samtaler veileder Vera og hennes medarbeidere barna når ting er vanskelige. De tar tak i situasjonene med en gang for å finne ut hva som er årsaken. Det at de gjør dette arbeidet forteller jo at de har kompetanse med psykisk uhelse og jobber med det og forebyggingen av det hele tiden.

4.1.1 Funn:

Alle de tre pedagogiske ledere har lite kjennskap til begrepet psykisk uhelse, men kan ved bruk av andre kjente begreper forklare hva de tenker at psykisk uhelse er for noe. De mener også at kompetansen kunne vært bedre når det kommer til barn og psykisk helse. Det kommer eksempler på tiltak de gjennomfører i barnehagen som tilsier at de arbeider med psykisk helse og uhelse. Det å kunne bygge og opprettholde gode relasjoner til hvert enkelt av barna, og å kunne reparere dem når de skjærer seg, utgjør den andre kvaliteten i det å våge å være viktig. Her er det pedagogens egen relasjonskompetanse og evne til å holde på det relasjonelle perspektivet som er viktig (Öhman, 2021, s.159).

4.2 Barns utvikling og læringspotensialet

Barns psykiske helse kan påvirke barnets utvikling, også omvendt kan barnas utvikling påvirke barnas psykiske helse. Buli-Holmberg & Ekeberg (2016, s.70) skriver at generelle lærevansker viser seg hos barn ved sein eller mangelfull kognitiv utvikling. De skriver også om psykososiale lærevansker som er en følge av utviklingsforstyrrelser på den personlige,

sosiale og/eller psykiske/emosjonelle utviklingsområdet som hemmer læring og utvikling (2016, s.74).

Jeg ønsket å høre informantenes erfaring om hvordan sosial og kognitiv utvikling påvirkes av barnets psykiske helsetilstand, og om læringspotensialet påvirkes av dette.

Katrine sier:

«Ja det tenker jeg jo, at det definitivt påvirkes av det. Et barn som kanskje har mere utfordringer med den psykiske helsen knytter seg mere opp mot det som er trygt i utgangspunktet og har vanskelig for å slippe seg løst ut mot andre, mens et barn som er trygt og har gode relasjoner, klarer på en helt annen måte å konsentrere seg om det som skjer eller som har noe å si ut ifra den kognitive utviklingen og at de klarer å ta innputt på det, men et barn som sliter med den psykiske helsen ofte har andre ting å tenke på, det ser man helt tydelig».

Katrine sier at det samme gjelder læringspotensialet, og at den psykiske helsen absolutt har en sammenheng med sosial og kognitiv utvikling, og barnets læringspotensial. Hun trekker fram trygghet som et viktig innspill og at barn med en god psykisk uhelse er et trygt barn. Dette kan da også kobles opp til relasjonsarbeid man gjør i barnehagen, da trygghet ofte kan kobles opp mot at barnet har gode relasjoner i barnehagen. Relasjonsbygging handler om å se barna, vekke positive følelser og ressurser, skape trygghet og tillitt ved å være empatisk og tydelig. Relasjonsbygginger er også å reparere relasjoner når de brister eller bryter sammen (Fallmyr, 2020, s.37).

Mari sier om psykisk helse og påvirkning av utvikling og læringspotensial:

«De trekker seg unna sosialt og unna venner, og på en måte noen blir mere stille. De trekker seg unna på den måten. Noen blir mer aggressiv og på en måte ødelegger vennskapene med å være aggressive. Så jeg opplever at den sosiale utviklingen påvirkes i veldig grad». ... «... noen har jo vansker for å lære fordi de har så mye, jeg holdt på å si «problemer» med den psykiske helsen at de tar ikke inn over seg læring eller utvikling».

Mari snakker om hva hun typisk har sett hos de barna som sliter med den psykiske helsen og hvordan dette har påvirket utviklingen. Hun sier at barna har ulike måter å reagere på, men

trekker spesielt inn dette med barn som er aggressive. Slik atferd som aggresjon vil kunne hemme barnas muligheter for å kunne dra nytte av sosiale læringsinteraksjoner, redusere deres evne til å synliggjøre kunnskaper og ferdigheter de har, og ha negativ innvirkning på deres evne til å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner til jevnaldrende (Paulsen & Bru, 2016, s.29). Det vil si at for at barna skal kunne utvikle seg sosial og kognitivt i disse tilfellene, må man først å fremst jobbe med atferden til barnet, se på hva som kan være bakgrunnen til hvorfor disse situasjonene oppstår og hjelpe barnet å håndtere disse situasjonene på en annerledes måte.

Vera sier om psykisk helse og påvirkning av utvikling og læringspotensial:

«Nå er det jo sånn at om barnet ikke helt mestrer og trekker seg ut ifra fellesskapet, og går rundt mye alene, eller er mye sint så har det har en veldig stor rekkevidde for dem. Det betyr at de ikke får utvikle seg nok i fellesskapet fordi de sitter på utsiden, eller at de ikke har adekvat atferd slik at de kanskje blir skyvet ut fordi de er mye sinte, eller om de er mye mutt eller om de ikke helt regulerer følelsene, at de andre barna ikke helt skjønner hvorfor de reagerer på den måten de gjør. Det kan det ofte bli veldig vanskelig om ikke de voksne tar tak i det og hjelper til og er med å samregulere og er i lag med dem, sånn at det har veldig store følger for barn om de ikke har det bra».

Vera prater om negative utfall hun selv har erfart i sin praksis, og hvorfor det er viktig at de voksne tar tak i dette. Som de to andre informantene forteller hun om typisk atferd for de barna som opplever psykisk helse, og trekker også fram at dette kan påvirke barna rundt de med at de ikke forstår hvorfor det barnet reagerer slikt. Vera jobber på storbarnsavdeling, og har fulgt mange barn fra barnehagen til skole. Dette er nok grunnen til at hun har god kjennskap til at vanskene ofte overføres fra barnehagen til skolen, og at det blir enda vanskeligere for lærerne å ta tak i disse problemene når det i all hovedsak startet i barnehagen. Skolen og barnehagen må innta en aktiv rolle i både forebygging, tidlig oppdagelse og henvisning av barn som sliter, og bedre legge til rette læringsmiljøet med gode rutiner og trygghet (Idsøe, 2019, s.94). Jeg tenker at barnehagen ikke nødvendigvis må ha blitt ferdig med arbeidet og tiltak til et barn som sliter med psykisk uhelse, men bare det at barnehagen har startet på arbeidet med det hjelper læreren når barnet starter på skolen. Da får læreren kjennskap til hva barnet har vansker med, og hvilke tiltak som allerede er prøvd ut og satt i gang, og deretter kan læreren jobbe videre med dette.

4.2.1 Funn

Alle tre informantene mener at den psykiske uhelsen påvirker barnets utvikling og læringspotensialet. Vi snakket mest om at psykisk uhelse kan påvirke utvikling og læringspotensialet, og ikke så mye om hvordan utvikling og læringspotensialet påvirker den psykiske uhelsen, men jeg vil tro og har egen erfaring om at dette også kan skje, og at dette også har en sammenheng. Det jeg har funnet ut etter analysering av informantenes svar er at for å kunne jobbe med barnas utvikling og læringspotensial, spesielt med barn som sliter psykisk, er det den psykiske helsen som må prioriteres. Det kommer tydelig fram i svarene til informantene at om et barn opplever psykisk uhelse, vil dette gå ut over barnets utvikling og læringspotensial. Får man satt i gang tiltak for den psykiske uhelsen med gode resultater, kan man ofte se at utviklingen igjen hos barna går framover. Vygotsky framhevet at menneskelige aktiviteter foregår i kulturelle omgivelser, og at de ikke kan forstås isolert fra disse omgivelsene. En av hans hovedtanker var at våre mentale strukturer og prosesser stammer fra vår samhandling med andre (Woolfolk, 2004, s.69). Sliter barna med samhandling og isolerer seg som informantene ofte ser hos barna som sliter med psykisk uhelse, vil det påvirke de mentale strukturene og prosessene.

4.3 Psykisk uhelse og barnas atferd

For å se på hvilken atferd som går igjen hos barn med psykisk uhelse spurte jeg informantene om de ofte opplevde barn med psykisk uhelse, og hvilken atferd de da så hos barna.

Barnehageansatte opplever sårbare barn som ofte er triste og tar fort til tårene i unaturlige situasjoner, og de stille barna som sier lite, er mye for seg selv eller har en anonym rolle i leken. Slik atferd vil kunne hemme barnas muligheter for å kunne dra nytte av sosiale læringsinteraksjoner, redusere deres evne til å synliggjøre kunnskaper og ferdigheter de har, og ha negativ innvirkning på deres evne til å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner til jevnaldrende (Paulsen & Bru, 2016, s.29).

4.3.1 Psykisk uhelse hos barn

Vera opplever at hun ofte har perioder med barn som strever og at årsakene kan være flere. Noen har vansker hjemme, andre i barnehagen og noen begge deler. Ofte tar barna vanskene med hjemmefra og i barnehagen, og omvendt. Resultatet er at barnet kan få det vanskelig både hjemme og i barnehagen. Det hun ser hos disse barna er at de sliter med å hevde seg og havner på utsiden av resten av barnegruppen, og hun ser at de barna som strever vil streve

flere ganger. Det kan ofte være årsaker til at barnet skyves ut av gruppen, om de ikke mestrer samspill, har litt atferd eller bringer konflikter inn i leken. Vera trekker fram at det er viktig at gruppen fungerer godt, dele gruppen når det er nødvendig, prate med dem og hjelpe de med konflikthåndtering. Det er tidskrevende, men må hele tiden ha et fokus.

Barn utvikler ulike strategier for å håndtere de utfordringene de blir stilt overfor. Hvilke strategier barn benytter seg av, avhenger av hvilke ressurser de har til disposisjon, hvilke strategier de ser i omgivelsene sine, og hvilke de finner på selv. Et barn som for eksempel blir nektet tilgang til en lek med venner, kan vise frustrasjon eller skuffelse, som en reaksjon på det å bli avvist. Han eller hun vil da kanskje velge en mer følelsesfokuset strategi; noen barn søker kanskje trøst hos en voksen, et annet barn begynner å gråte, og et tredje blir kanskje aggressivt mot dem som har avvist ham eller henne (Öhman, 2021, s.99).

Mari og Katrine sier begge to at de ofte opplever barn med psykisk uhelse og at dette er noe det er viktig å ha fokus på.

Tidligere diskuterte man om barn i det hele tatt kunne ha psykiske lidelser. Ny forskning har vist at dette ikke dreier seg om at de ikke finnes, men at det dreier seg om at man ikke har vært i stand til å identifisere barns psykiske lidelser (Drugli, 2013, s.42). Det at pedagoger får mer kompetanse om og bevissthet på barn og psykisk helse gjør også at de er i stand til å oppdage de barna som opplever psykisk uhelse så tidlig som mulig.

4.3.2 Atferd hos barn som opplever psykisk uhelse

Jeg spurte informantene om hvilken atferd de så hos barn når de ble bekymret for deres psykiske uhelse.

Katrine sier:

«Det varierer jo litt fra barn til barn, men det er jo det ofte at man ser endringer. Barn som kanskje ikke har så mye uønsket atferd, kan plutselig begynne å gjøre ting som endrer atferd. Se på tryggheten i forhold til voksne, trygghet ovenfor andre barn, det er litt sånn at noen barn tviholder på de voksne, noen kanskje tar avstand. Det er de endringene tenker jeg som man leser hele tiden og som jeg tenker at man ser mest på. Så er det jo gjerne ekstrem atferd også, der man tenker hva det er som ligger bak her».

Katrines erfaring med atferd som oppstår når de blir bekymret for deres psykiske uhelse er ulike fra barn til barn, men det første hun legger merke til er endringer. Om barn plutselig

starter med mye uønsket atferd og dette ikke er uvanlig kan det være en bekymring. Katrine trekker også fram barns trygghet til voksne og andre barn. Om barnet ikke ønsker å komme i kontakt med noen voksne eller barn, eller omvendt, ikke klarer å gi slipp på en voksen kan det være en bekymring. Når vi snakker om barnehagebarn, er det viktig å vite at de reagerer på sosial, emosjonell og/eller psykisk uhelse i omgivelsene sine. De symptomene barn kan utvise, må alltid kobles til hvordan omgivelsene deres fungerer, og til hvilken støtte de trenger for å utvikle motstandskraft for å bli motstandsdyktig (Öhman, 2021, s.127).

Vera sier om bekymringsverdig atferd hos barn:

«Veldig ofte så ser jeg barn som trekker seg tilbake, eller ikke på en måte deltar, eller barn som trekker seg til voksne mye, sitter mye på fanget, klarer ikke helt å komme inn i lek, klarer ikke helt å delta på lik linje med de andre. Det kan være sinte barn, barn som viser mye sinne som ikke nødvendigvis alltid er sånn forholdsmessig. Mutte barn, vi har jo også barn som kanskje er veldig stille, som ikke helt tør å bruke stemmen, som er mer forsiktig, kanskje de holder seg litt i bakgrunnen. Det er barn som ikke klarer helt å holde følge for eksempel ute, med for eksempel springing, for den fysiske helsen henger jo også sammen med den psykiske helsen. Man ser det jo at barn vil være i lek, om barnet ikke er i lek så er det en varseltrekant en plass. Barn vil være sosial, de vil være i fellesskap, de vil ha noen å være sammen med, om det er en liten gruppe eller en litt større gruppe, men de har ikke lyst å sitte alene, å det er et varsku når de gjør det».

Vera ser barn som trekker seg tilbake, ikke deltar og søker mye kontakt hos de voksne. Ofte sliter de med å komme inn i leken. Atferd hun ser er sinne, barn som er stille, forsiktig og holder seg i bakgrunnen. Om barnet sliter med det fysiske, for den fysiske helsen henger sammen med den psykiske helsen. Hun synes det kan være en bekymring nok at et barn over en lengere periode ikke ønsker å delta i lek eller være sosial med de andre. Når barn reagerer med psykiske symptomer som påvirker det følelsesmessige velværet deres, og som hindrer barnas best mulige utvikling og delaktighet i hverdagsaktiviteter, gjør de det fordi tilgangen deres på motstandsressurser og evnen de har til å tilegne seg dem er begrenset eller mangelfull. Det kan være symptomer som barn opplever som plagsomme, samtidig som de ikke alltid er i stand til å formidle dette verbalt til omgivelsene sine (Öhman, 2021, s.127).

Mari sier om bekymringsverdig atferd hos barn:

«Det kommer an på barnet. Det er forskjellig fra barn til barn, men det kan være endring i humør, hvordan de oppfører seg, i hvordan de reagerer, at de begynner å trekke seg unna, at de er redd, er mere sint, at unger som er tørr til vanlig begynner å tisse seg ut igjen, slike ting».

Mari sier det samme som de andre to informantene om ulik atferd hun ser hos barn de blir bekymret for, men at atferden er ulike fra barn til barn. Hun nevner også dette med barn som går på do selv og er tørre til vanlige, som plutselig begynner å tisse eller bæsje seg ut igjen.

4.3.3 Funn

Informantene kan fortelle at de opplever barn med psykisk uhelse, og at det er viktig å åpne øynene for å se at det faktisk oppstår oftere enn hva de tenker. Under intervjuene kunne det virke som at de selv ble litt mere oppmerksomme på hvor ofte det skjer, og at dette er noe man automatisk håndterer når hendelser oppstår i barnehagen, men at de ikke alltid tenker over at det omhandler barnets psykiske helse. Fortsatt settes det i gang tiltak da det for dem er naturlig å finne ut hva som er galt når et barn har en unormal atferd, og spesielt over lengere tid. Vanskene barnet får kan oppstå både i barnehagen og i hjemme, men ofte er det en kombinasjon. Informantene sier at det kommer veldig an på hvordan barnets atferd er til vanlig, men at atferd som går igjen er mutte barn, barn som blir sint eller veldig trist, barn som trekker seg vekk fra barnegruppen og leker mye for seg selv og barn som oppsøker de ansatte mere enn normalt eller oppsøker de ansatte mye mindre. Det kan være nok at et barn trekker seg ut av leken og det sosiale over en lengere periode, og de fleste som kjenner til barn vet at lek og sosialt samspill med andre er noe av det viktigste som skjer for barnet i barnehagen. Om et barn sliter med å komme inn i leken ligger det ofte en årsak i bakgrunnen. Sliter barnet med det sosiale samspillet eller atferd kan de andre barna utelukke det barnet fra leken.

4.4 Håndtering av psykisk uhelse i barnehagen

Jeg stilte spørsmål til informantene om hvordan de håndterer situasjoner med barn og psykisk uhelse i barnehagen. Her ønsket jeg å finne ut hvordan de inkluderer sine pedagogiske medarbeidere, hvilke tiltak som kan settes i gang når de opplever barn med psykisk uhelse og hvordan foreldre blir inkludert i dette arbeidet. Dette er svar fra informantene som vil hjelpe

med å kunne svare på problemstillingen til oppgaven, spesielt for å høre hvilke tiltak de setter i gang.

4.4.1 Inkludering av pedagogiske medarbeidere

Jeg stilte spørsmål om hvordan informantene inkluderer sine pedagogiske medarbeidere i arbeid med psykisk uhelse.

Mari sier:

«Vi har det jo som tema både på avdelingsmøter og ledermøter, og på personalmøter, samtidig så har vi veiledninger med personalgruppen en gang i måneden, der vi har forskjellige temaer som er aktuelle».

Mari kan fortelle at psykisk uhelse, hvordan de jobber med det og hvordan barna har det er et tema som blir med på de fleste møtepunkter de har i barnehagen når det er aktuelt og nødvendig. Dette er arenaer der pedagogiske medarbeidere får ta inn ny kunnskap, dele egen kunnskap og annet viktig info om det som snakkes om.

Katrine sier:

«... de er med på det og vi prøver jo liksom å inkludere alle i det vi har». «... det som jeg sier at det er nok pedagogene som har høyest forståelse rundt det, eller kunnskap rundt det men også at de pedagogiske medarbeiderne er inkludert».

Katrine sier at pedagogene kanskje har mer kompetanse og forståelse rundt begrepet psykisk helse, men at det er viktig at denne kompetansen og forståelsen også blir delt og inkludert med resten av de ansatte. For å kunne arbeide helsefremmende for psykisk helse er det en fordel at flest mulig har kompetanse på det. For at en barnehage skal jobbe helsefremmende for psykisk helse er det flere faktorer som spiller inn. Kompetansen og holdningene i barnehagen angående psykisk helse burde være avklart på forhånd slik at barnehagen vet hva og hvordan de skal jobbe med framdriften og hvor langt de er kommet i å være en psykisk helsefremmende barnehage. For at en barnehage skal være helsefremmende burde barnehagen jobbe forebyggende for psykisk helse (Andersen, 2016, s.259).

Vera svarer dette til spørsmålet om inkluderingen av sine pedagogiske medarbeidere:

«Jeg er så heldig å jobbe med bare fagarbeidere, som er veldig opptatte av barn og som er veldig opptatte av å lære om barn og hvordan de kan hjelpes best mulig å hvordan det arter seg når de ikke har det bra og vi har veldig gode faglige diskusjoner om både enkeltbarn og grupper, og hvordan vi jobber for gruppesamhørighet og fellesskap. Så jeg føler at vi alle er delaktige og alle er veldig gode på å observere og komme liksom med slike små historier om «nå har jeg sett det» og «nå så jeg at de lekte sånn» og «nå fikk ikke han være med» og «nå har han vært litt mutt hele morgent», altså det er veldig gode observasjoner på min avdeling».

For å utvikle sin egen holdning i handling i situasjoner med barn og psykisk uhelse kan Vera diskutere og analysere med sine pedagogiske medarbeidere hvordan hun fremmer friskfaktorer, forebygger risikoer og strukturerer arbeidet og innholdet i barnehagen. Det kan vedkommende gjøre ved å analysere hva som skaper eller bidrar til psykisk helse i barnehagen, både generelt og individuelt, og da tar utgangspunkt i barnets alder, utviklingsnivå og tidligere erfaringer samt de miljøene de blir tilbudt (Öhman, 2021, s.100). Ved å trekke inn sine medarbeidere i faglige diskusjoner om enkeltbarn og barnegruppen kan Vera få innspill med observasjoner og samtaler med barna som Vera ikke har gjennomført, men de pedagogiske medarbeiderne har gjort.

4.4.2 Tiltak for psykisk uhelse

I problemstillingen min skriver jeg at jeg ønsker å finne ut hvilke tiltak pedagogiske ledere iverksetter når de oppdager psykisk uhelse hos barn. For å kunne vite litt om informantenes erfaringer med barn og psykisk uhelse ønsket jeg at de skulle fortelle om hendelser de har opplevd i barnehagen der de oppdager et barn med psykisk uhelse, hvilke tiltak de satte i gang og om disse tiltakene hjalp barnet.

Katrine sier:

«Det nærmeste er jo kanskje et barn der foreldrene har gått i fra hverandre og det er mye konflikter mellom foreldrene og veldig uavklart. Du merker at det går ut over barnet. At det barnet allerede i utgangspunktet er et litt sårt barn som har litt utfordringer, og så merker du da at det enda går igjen, at det blir ... det mister litt av grunn, av det nære og trygge, sånn at man merker at det går utover den psykiske helsen til barnet».

I dette tilfelle har Katrine hatt en situasjon med foreldre og barn i en konfliktfylt situasjon. Hva barnet får med seg er usikkert, men de merker i barnehagen at det går ut over den psykiske helsen til barnet. De barna som opplever lite eller ingen trygghet rundt sine omsorgspersoner vil kunne oppleve å utvikle en psykisk uhelse som mest sannsynlig vil komme til syne i barnehagen. Barnets relasjonsspesifikke tilknytning påvirker ofte barnets atferd og kvalitet i barnehagen og barns livskvalitet i barnehagen. I likhet med det emosjonelle og sosiale velværet deres knyttes det til høy kvalitet i barnehagen (Öhman, 2021, s.34).

Jeg spør hvilke tiltak som ble satt i gang og om disse tiltakene hjalp. Katrine svarer:

«Det er jo det at vi snakker om det. Som jeg sier, det er sånn jeg tenker at vi har mest fokus på det i barnehagen at når vi ser barn som kanskje endrer litt atferd, må vi huske hva som kanskje ligger bak. Sånn som i denne episoden, snakke om det i hele personalgruppen hvordan håndterer vi dette, vi må huske på det at barnet har de utfordringene. Jeg tenker at slike tiltak hjelper, det er jo det litt med å lese barna, at hele personalgruppen tenker på det. Men samtidig tenker jeg det her med å tenke på at det ikke ... Altså at man må snakke om det, hvor går grensen på at man liksom kan tenke at barnet skal få gjøre hva det vil, at man må hele tiden balansere de tingene».

Katrine forteller at det er viktig å ha fokus på hva som kan ligge bak atferden, og i dette tilfelle var det at foreldrene er i konflikt som videre påvirker barnets atferd. Her snakket hele personalgruppen på avdelingen sammen om hvordan de skulle håndtere dette med bakgrunn i barnets situasjon. Det er også viktig for Katrine å snakke om hvilke grenser man skal sette for barnet, da det kan være lett å være ettergivende når du vet at barnet har det vanskelig.

Mari svarer om tilfeller og tiltak på deres avdeling:

«Vi hadde et barn som var veldig nervøst og som var veldig slik at om du snakket til det eller ga det tilsnakk så var det veldig frynsete og veldig sånn på hugget, og virket nesten litt redd».

Mari så forandringer på barnet som var unormale. Barnet tålte tilsnakk dårlig og virket nervøs og redd. Her kan Mari bekrefte at tiltakene hjalp for dette barnet.

Mari sier:

«For det første på en måte prøver man å tone seg inn på barnet og liksom prøver å finne ut hva som fungerer, også har man samtale med foreldrene, og på en måte hele tiden prøver å justere seg til det beste for barnet».

Mari trekker inn foreldresamarbeid som en viktig del av tiltakene som settes i gang når de oppdager psykisk uhelse i barnegruppa. Foreldresamarbeid kan spille en viktig rolle for tiltak som bør gjennomføres når atferden til et barn endrer seg (Buli-Holmberg & Ekeberg, 2016, s.192).

Vera kunne fortelle om et barn som slet i sosialt fellesskap på avdelingen, som viste negativ atferd og trakk seg tilbake pga. lojalitetskonflikt med sine foreldre som har gått ut over barnet. Dette kan være vanskelig å jobbe med i barnehagen siden store deler av konflikten pågår hjemme, men det er viktig å sette i gang tiltak så langt det lar seg gjøre sammen med foreldrene.

Videre sier Vera:

«... det er jo observasjon egentlig i barnehagen, og vi drev med logg en stund for å føre hvordan endringer er det i de ulike situasjonene. Vi har hatt jevnlig samtaler med foreldrene hver for seg der vi har på en måte loggført disse samtalene og snakket nøye med foreldrene om hva som må til og hva som kan være lurt, og hvordan de må prate med barnet sitt og det må skjermes fra konflikter. Også har vi jo vært i kontakt med helsestasjonen og til slutt også barnevernet fordi det gikk så mange år».

Observasjon, loggføring og samtaler med foreldrene er noen av tiltakene som ble satt i gang. Her kan det virke som at Vera prøvde å veilede foreldrene i hvordan de kan snakke med barnet om situasjonen og at det er viktig å skjerme barnet så godt det lar seg gjøre. Videre måtte Vera ta kontakt med andre instanser, i dette tilfelle helsestasjonen og barnevern, for at foreldrene skulle få den hjelpen de trengte.

Når jeg spør om tiltakene hjelp svarte Vera:

«Nei, men det har hjulpet med andre barn. Av og til går det kjempelangt og da ser vi jo at det går veldig ut over barnet, og da må vi jo sette inn tiltak selvfølgelig i barnehagen også, det er jo ikke sånn at det bare foreldrene. Vi har jo det barnet i ganske mange timer i løpet av en dag, men det viser seg ofte litt vanskelig om årsaken ligger utenfor barnehagen. Man kan jo jobbe med resiliens, å ha hyggelige opplevelser og jobbe med samspill i barnehagen, fellesskap og skape en slags arena der barnet får et pusterom, men det er ofte veldig kortvarig effekt på psykisk helse fordi det barnet er jo trossalt mest hjemme, for eksempel i helgene».

Tiltakene har ikke hjulpet så godt som man ønsker i dette tilfelle, men de samme tiltakene har hjulpet andre barn. De som jobber i det kommunale hjelpeapparatet (som barnehagen er en del av), må være i stand til å fange opp signaler som kan tyde på at barnet har en psykisk lidelse, og sørge for at det blir utredet på en kvalifisert måte. Sjansen for at barnet får den hjelpen det har behov for, øker hvis man vet hvilke vansker barnet har, og hvor alvorlig vanskene er (Drugli, 2013, s.37). I disse tilfellene har informantene fanget opp ulike signaler hos barna som har utløst en bekymring for dem. Tiltak blir satt i gang, observert og vurdert. Vera snakker om å jobbe med resiliens. Resiliens er et begrep som blir brukt for å forklare en enkeltpersons evne til å hente seg inn igjen fra stressende situasjoner, motgang og endringer. Resiliens handler om hvordan man angriper og kommer seg igjennom det. Det er en dynamisk prosess som fører til en positiv tilpasning, og som omfatter både tankene, atferden og handlingene til en person (Öhman, 2021, s.80). Å jobbe med resiliens kan ha en kortvarig effekt på den psykiske helsen fordi barnet er mye hjemme, og der jobber de kanskje ikke på samme måte som i barnehagen med dette.

4.4.3 Funn

Samarbeid med sine pedagogiske medarbeidere er en viktig faktor for å dele kunnskap og observasjoner når det kommer til barn og psykisk uhelse. Alle informantene har mange eksempler på hvordan de pedagogiske medarbeiderne blir inkludert og hvorfor dette er bra. De kan fortelle at de pedagogiske medarbeiderne ofte observerer ulike ting som ikke pedagogisk leder observerer, som kan hjelpe barnet og hvilke tiltak som skal sette i gang og om eventuelle tiltak som er satt i gang fungerer for barnet. På avdelingsmøter får de mulighet til å dele disse observasjonene med resten av medarbeiderne.

Informantene har erfart ulike ting, for eksempel at enkelte tiltak hjelper for noen barn, men ikke for alle, og at i noen tilfeller må det kobles på videre instanser (PPT, helsestasjon, barnevern, BUP) for hjelpe barna. Observasjon, samarbeid med ansatte på avdelingen og foreldresamarbeid blir nevnt av flere, og er en viktig faktor for å få satt i gang tiltak. Med observasjon kan man over en lengere periode prøve å finne ut av hva barnet sliter med, og når flere av de ansatte på avdelingen observerer det samme barnet kan man fange opp ulike situasjoner. Pedagogisk leder og medarbeiderne snakker ofte om slike observasjoner på for eksempel avdelingsmøter. Gjennom disse observasjonene kan de sette i gang ulike tiltak som kan hjelpe barna til å unngå disse uønskede situasjonene. Gjennom foreldresamarbeid kan de få tilbakemelding på atferden hjemme, og om de har noen tips tiltak som brukes hjemme som de også kan bruke i barnehagen.

4.5 Relasjonsarbeid

For å finne ut om informantenes arbeid med relasjonsbygging har jeg stilt spørsmål om hvordan deres avdeling i barnehagen jobber med dette, og hvordan de opprettholder eventuelt god relasjon de skaper på avdelingen og med barna. Disse spørsmålene har jeg stilt for å få et innblikk i hvordan relasjonsbyggingen påvirker barnas psykiske helse og om dette er noe som er viktig å jobbe med i barnehagen.

Jeg stiller spørsmål om hvordan informanten og deres personale jobber med relasjonsbygging på avdelingen.

Mari sier:

«Nå etter vi begynte med «Være Sammen» så har vi fokus på det, og vi har det oppe på hvert avdelingsmøte, i forhold til «banking time», at du skal ha positive opplevelser med hvert barn. Vi har også den trafikklysmodellen oppe av og til, for å liksom se hvem det er som faller utenfor og at man jobber med det. Også deler vi ofte avdelingen i små grupper slik at man alltid har en voksen på tre barn, slik at man kan bruke tid til å bli kjent og få gode relasjoner».

Mari snakker om Være Sammen. Være Sammen er et kompetanseløft for tidlig innsats og endringsarbeid i barnehagen. Grunntemaene i Være Sammen er tidlig innsats, sosial kompetanse, autoritative voksne, implementering og håndtering av utfordrende atferd. Med Være Sammen følger det med materielle med musikk og bøker for barna og for de voksne (Forebygging.no, 2017). Mari forteller at Være Sammen har vært kommunens fokusområde tidligere, og dette er grunnen til at de har startet med det i deres barnehage. Siden de enda jobber med det har jeg tolket det som et verktøy som fungerer for deres avdeling for både barn og ansatte. Mari forteller også at de gjennom Være Sammen har lært seg å bruke banking time. Banking time dreier seg om lystbetont tid sammen med barnet, der målet er å styrke relasjonen, varmen og de følelsesmessige båndene mellom barnet og den voksne. Målet er å fylle barnets konto med gode opplevelser slik at barnet er trygt nok på deg til at du kan sette grenser ved behov.

Om jeg tolker det riktig er trafikklysmodellen noe personale i barnehager bruker når det gjelder å se på at alle barna har en relasjon til en voksen. Havner for eksempel et barn på rød hos mange ansatte er det bekymringsverdig fordi flere voksne føler lite eller ingen relasjon til dette barnet. Noe Mari også gjør som fungerer på hennes avdeling, er å dele avdelingen i smågrupper slik at det blir lettere for barna å få relasjoner til barn og voksne da det ikke er så mange på en gang å forholde seg til. Mari har mange tiltak på sin avdeling for arbeid med relasjon, og jeg tolker det slik at grunnen til dette er fordi relasjon har en stor betydning for barnehagehverdagen til barn og voksne på avdelingen deres.

Vera sier om relasjonsarbeid:

«Vi jobber ganske godt med det. Vi har ansatte som er veldig opptatt av å prate med barna, så det med gode samtaler har vi jobbet masse med. Det å hjelpe dem å sette ord på både følelser og hvordan andre har det, det er vi gode på. Vi er også veldig opptatt av å skape et «vi» inne hos oss. Barna er veldig opptatte av de går på *nevnt avdeling*, det er en tilhørighet der som er veldig sterk, og det jobber vi for. Vi deler de i lesegrupper slik at de er i små grupper, men ofte så er vi i stor gruppe og vi jobber i lag alle sammen og samarbeider om å få til ting. Vi er også opptatt av den gode hverdagen».

Vera forteller at hun og hennes personale fokuserer masse på relasjonsarbeid, og i deres tilfelle på avdelingen som en helhet. Fellesskap er viktig for deres avdeling, og gjennom det gode fellesskapet ser de også at de gode relasjonene skapes for barna.

Vera sier:

«Vi har jobbet mye med den autoritative voksenrollen og det har vi personalet inne hos oss tatt veldig godt imot. Så det å sette grenser og være tydelig med barna det gjør de voksne. De er veldig varme, men de er veldig tydelig. Det gjør at barna blir trygge og de føler en sterk tilhørighet, og de har et godt fellesskap. Som gruppe så tåler vi ganske mye, og det er vi jo stolte av inne hos oss egentlig at vi får det til på godt og vondt».

Vera trekker fram den autoritative voksenrollen og at de har jobbet mye med at de ansatte skal være autoritative. Den autoritative voksne bygger en positiv relasjon med barna og mestrer balansen mellom varme og kontroll. Den voksne ser barnets perspektiv og har medvirkning i fokus. Krav settes ut fra barnets forutsetninger, og den voksne utøver positiv grensesetting. Voksenstilen er preget av varme og respekt for barnet. Det at personale gjennomfører barnehagehverdagen med denne type voksenstil har ifølge Vera gitt gode resultater for deres avdeling, og ført til at barna blir trygge og føler en sterk tilhørighet til sin avdeling i barnehagen. Det høres ut på Vera som at relasjonsarbeidet deres er en stor del av deres barnehagearbeid og at det er viktig for at barna skal ha en god barnehagehverdag.

Katrine sier:

«Jeg vil si at vi har et veldig høyt fokus på relasjonsbygging. Hvert år så er det det første vi tenker på når vi starter opp med nye avdelinger og egentlig at vi allerede på våren tenker på hvem skal over på de forskjellige avdelingene. Vi tenker på dette med relasjoner både med, i forhold til voksne og andre barn. Også dette med relasjoner på tvers av avdelingene, om de har vennskap på tvers og at vi har fokus på det at det skal de få lov til å ha, det er det viktigste. Det er rett og slett et veldig viktig at alle har en venn og at alle er trygge i relasjonene. Jeg tenker at det er det som kommer først bestandig».

Katrine trekker fram de forebyggende tiltakene som er viktig å tenke på i relasjonsarbeid. Hun jobber på storbarnsavdeling og får hvert år nye barn på avdelingen som har gått på andre avdelinger i barnehagen og som har skapt en relasjon på disse avdelingene. Ved at barna får med seg noe av disse relasjonene videre til neste avdeling kan relasjonsarbeidet på den avdelingen bli lettere for barnet ved at de har med seg noen de kjenner på avdelingen som gjør det tryggere.

På spørsmål til hvordan informantene opprettholder relasjonene på avdelingen nevner alle dette med at det er viktig at dette er fokus på hele tiden. Vera trekker fram at det er en fordel for dem at de ansatte på deres avdeling har jobbet sammen i mange år og skapt seg gode rutiner for hvordan de arbeider med relasjonsarbeid.

Katrine sier:

«I en barnehage så er det jo ofte nye voksne innom, og at man tenker på at de barna har noen trygge rundt seg og vil være den trygge, og da vil de klare å bygge relasjoner videre ut mot andre, og at man hele tiden har fokus på de møtene man har med barna, og at det er den voksne sitt ansvar at man skaper gode relasjoner».

Jeg tenker at det er noe viktig i det hun sier om at når barna allerede har en trygg arena er det lettere for de å ta imot nye voksne på avdelingen. Barn med en trygg tilknytning har sannsynligvis en omsorgsperson som har reagert sensitivt til barnets signaler på en rask og adekvat måte. Trygge barn er dermed i stand til å bruke sin(e) omsorgsperson(er) som en

trygg base for utforskning og en trygg havn for trøst (Jacobsen, 2016, s.130). De som jobber i barnehage, vet at det kan være mange ulike vikarer innom avdelingen på få uker på grunn av mye fravær. Da er det bra for barna at de har andre trygge voksne rundt seg å forholde seg til fram til de har fått mulighet å bli kjent med de nye voksne.

4.5.1 Funn

Alle informantene trakk fram ulike metoder å jobbe med relasjonsarbeid i barnehagen, men det som kommer fram hos alle er at dette er en viktig del av deres arbeid for å skape en trygg barnehagehverdag for barna. Med tanke på at alle har ulike arbeidsmetoder og fokusområder vil jeg tro at dette er fordi de tilpasser det etter hvilke barn og ansatte de har på avdelingen sin. For Mari på småbarnsavdeling, der barn kanskje opplever barnehagen for første gang, fungerer det godt at de tilpasser deler av hverdagen gjennom små grupper for at barna skal få mulighet å få kjennskap til alle barn og voksne på avdelingen på en god og trygg måte. Hos Vera har de mye fokus på fellesskapet og at barna skal hjelpe hverandre og ikke være redd for å oppsøke hjelp, der en fordel hos dere er at de ansatte har jobbet sammen i mange år og skapt seg gode rutiner de har gode erfaringer med. Katrine har gode erfaringer med deres relasjonsarbeid med at det er gjort gode tiltak på forkant av at barnet starter på deres avdeling. Dette har gitt barna en lettere oppstart og raskere relasjoner når de har startet på ny avdeling.

4.6 Foreldresamarbeid

En viktig del av barnehagehverdagen er samarbeidet med foreldrene til barna. Som oftest kommuniserer ansatte i barnehagen med de hver dag, når barna kommer i barnehagen, om det skulle skje noe med barnet underveis på dagen og når barnet blir hentet. Noen ganger i året gjennomføres det foreldresamtaler for å oppdatere foreldrene på barnets utvikling og trivsel i barnehagen, og andre ganger er det behov for ekstra samtaler om barnet der de ansatte eller foreldrene har bekymringer til barnet. Jeg spurte informantene på intervjuene deres hvordan foreldresamarbeidet fungerer i situasjoner der barn opplever psykisk uhelse.

Vera sier:

«Foreldrene er veldig opptatte av at barna deres har det bra, men det er ikke alltid det er like greit å komme til enighet om hva som skal til. Det er mange foreldre som ønsker veiledning, men som vi ikke har mulighet til å gi de, så det er liksom både og. Vi har ikke nok tid til å kunne sette oss ned med alle som ønsker det, og det er jo litt trist at det er sånn. Det skulle vært mere fokus på det. Jeg tror det er mange foreldre som strever med oppdragelsen og grenser, og hvordan man skal håndtere ulike situasjoner».

Vera har opplevd flere ganger at foreldrene ønsker veiledning hos de ansatte i barnehagen, og at dette kan være vanskelig. Dette handler om både tid og kompetanse. Dette er noe Vera ønsker mere fokus på da hun ofte opplever at foreldre ønsker veiledning i oppdragelse, grenser og hvordan de håndterer ulike situasjoner.

Vera trakk også inn foreldresamarbeid tidligere i intervjuet på spørsmål om inkludering av sine pedagogiske medarbeidere. Hun sier hun føler at assistenter og fagarbeidere trenger mer kompetanse på de vanskelige samtalene med foreldre.

Vera sier:

«... de er jo veldig gode på den daglige samtalen for eksempel i gangen å fortelle hvordan barnet har hatt det og ta opp de tingene der, men når det kommer til hvordan det er på hjemmebanen eller utfordringer som foreldre skulle ha, så er det nok jeg som pedagogisk leder som må ta den biten og den fraskriver de seg veldig fort».

Slik jeg tolker der ønsker Vera at de pedagogiske medarbeiderne skulle fått mulighet til å utvikle kompetansen sin til foreldresamarbeid. Som pedagogisk leder vil Vera naturligvis ha et større ansvar for blant annet de vanskelige samtalene og situasjonene med foreldrene, men det er klart at det er viktig at alle har et godt samarbeid med foreldrene. Det vil komme dager der pedagogisk leder ikke er til stede og det fortsatt er nødvendig at den vanskelige samtalen blir tatt der og da. Derfor er foreldresamarbeid viktig kompetanse for alle som jobber i barnehagen. Om barnet selv gir uttrykk for at det ikke trives, eller når foreldrene eller personalet av en eller annen grunn er bekymret for et barn eller er usikre på noe, må partene

snakke sammen og samarbeide om løsninger og mot felles mål. Slike samtaler må foregå på tomannshånd. Det må være en åpen dialog hvor personalet begrunner og forklarer hva de gjør, og på hvilken måte de gjør det (Udir, 2018).

Også Mari og Katrine sier at foreldresamarbeidene kan være ulike, men at det som oftest gir en positiv effekt. De sier at det er viktig å koble inn foreldrene så tidlig som mulig og at de er noen av de første de tar kontakt med om de mistenker at barnet har det vanskelig. Foreldre sitter ofte på informasjon om barnet som kan være nyttig når det kommer til hvorfor barnet har endret atferdsmønster. Man bør la foreldre få fortelle om barnet og seg selv. På denne måten får foreldrene formidle det de selv ønsker, ut fra egne forutsetninger, og fagpersonen får nyting informasjon om akkurat dette barnet og denne familien, noe som er nødvendig for at man senere skal kunne skreddersy oppfølgingen av dem (Drugli, 2013, s.97).

4.6.1 Funn

Alle informanter forteller at foreldresamarbeid er en viktig faktor når bekymringer for barnets psykiske helse oppstår, men at foreldresamarbeidet kan være ulike. Det mener det er viktig at foreldrene blir kontaktet så tidlig som mulig for å få informasjon som kan være nyttig fra hjemmebane, men også for at de skal få informasjon om deres bekymringer til barnet. Vera sier at hun ønsker mer kompetanse og tid til veiledning av foreldre, spesielt i vanskelige situasjoner, og at dette er noe alle ansatte i barnehagen skulle hatt. Hun merker at behovet for foreldreveiledning blir økende og at flere foreldre selv ønsker det.

4.7 Forebyggende arbeid med psykisk helse

Jeg stilte spørsmål til informantene om hvordan de og deres ansatte jobber med psykisk helse og forebyggende tiltak til det, og hvor lenge de hadde hatt fokus på dette i barnehagen. Forebygging defineres som aktiviteter for å forhindre at uønskede hendelser eller tilstander skal opptre. Aktiviteten skiller seg fra behandling, som defineres som tiltak som settes i verk etter at hendelsen eller tilstanden er identifisert (Andersen, 2016, s.259).

4.7.1 Generelt forebyggende arbeid

Vera svarer på spørsmål om hvordan de arbeider med forebyggende arbeid med psykisk helse:

«Vi har voksne som er veldig opptatte av å prate med barn og være sammen med barn, observere barn. Vi tar opp hele tiden ting som skjer i barnegruppen, hvordan har morgenen vært, hvem har lekt med hvem, hvem har vært litt utenfor, hvem er det vi må støtte og hjelpe i dag, eller hvordan var det i går. Vi har barn som kan være litt lei seg i perioder og vi kan se at nå har dette barnet hatt en kjempefin dag og det passer vi på å si til foreldrene slik at de kan ha fokus på det hjemme, at de på en måte bringer det videre. For det handler jo litt om sånn som for voksne egentlig at barna må få ha fokus på det som har vært bra og ikke nødvendigvis om det har vært en liten ting den dagen som ikke har vært bra».

Vera trekker fram at et godt samarbeid mellom de ansatte angående barna er viktig når det kommer til forebyggende arbeid med psykisk helse. At alle voksne har et fokusområde der de skal prate, være sammen med barna, og observere de, så tar de med seg det de ser, hører og prater med barna om til de andre ansatte på avdelingen så de også vet. Det kan da bli lettere å hjelpe barna som havner i de vanskelige situasjonene fordi de allerede vet hva som har skjedd tidligere på dagen. Videre trekker Vera fram samarbeid med foreldrene som et viktig tiltak for forebyggende arbeid med psykisk helse, og særlig i situasjoner der et barn over lengere tid har hatt det vanskelig og foreldrene har fått mange vanskelige beskjeder med seg hjem under hentetiden. Ved å ta det positive fra barnehagen med hjem kan foreldrene prate videre om det hjemme, noe som kan styrke mestringsfølelsen og barnets positive opplevelser i barnehagen. Det kan også bli lettere for foreldrene å forberede barna på at neste dag skal bli like fin.

På spørsmålet om hvor lenge barnehagen har hatt fokus på psykisk helse sier Vera:

«Jeg tror at på sett og vis så har det vært fokus på psykisk helse i barnehagen siden tidenes start. Man har kanskje kalt det forskjellige ting, men leken har jo stått sterkt. Det å støtte barn til å være i lek og til å utvikle og utfolde seg, og få en resiliens til å mestre både motgang og livet, det har jo vært barnehagens egenart i alle år. Så jeg tror ikke at det er noe nytt, men man får jo litt andre ord, man får litt andre verktøy».

Vera mener vi har jobbet med psykisk helse i barnehage siden tidenes start, men med andre fokusområder som ikke har omfattet begrepet psykisk helse. Jeg tenker at det nok er en sannhet i dette, men at jobben som har vært gjort i barnehagen ikke nødvendigvis har vært gjennomtenkt, altså hvorfor man gjør akkurat det man gjør.

Videre sier Vera:

«Det har jo vært stort fokus på å heve kvaliteten i barnehagen de siste årene, og en stund så var det litt mye læring, hvordan skal man gjøre barna forberedt til skolestart og det var mye matematikk og norsk, og det har nok bidratt til en slags konfliktlinje. Men jeg opplever jo nå at det har blitt litt bedre, man får inn fokuset på de tingene som vi vet er viktig, men som ikke er så lette å måle. Det er jo ikke så lett å måle psykisk helse, men det er jo grunnlaget for all læring og utvikling og mestring og livet så det burde jo være det som er fokus».

Basert på hva informantene sier tror jeg både foreldre og ansatte har ønsket siden barnehagene startet at dette skal være en trygg arena for barna når foreldrene er på jobb, men etter hvert har barnehagen utviklet seg til en læringsarena som viser seg å være nyttig for barna å være en del av før de starter på skolen. Dermed ble fokuset veldig sterkt en periode som Vera nevner på læring og alt barna skal kunne før skolestart. Det Vera sier om at barnehagene må ha fokus på det som ikke kan måles, da barnets psykiske helse er grunnlaget for all læring og utvikling i livet tenker jeg er noe som er lurt å tenke på og ha med seg i bakhodet som ansatt i barnehagen.

Katrine sier dette om deres arbeid med psykisk helse og forebyggende arbeid og tiltak rundt det:

«Jeg tenker jo det at man skaper gode og trygge relasjoner, spesielt da med mellom voksne og barn, at du da kommer mer inn på barnet, at man har et høyt fokus på det, først og fremst. Så er det jo et forebyggende tiltak at man klarer å se barnet og lese barnet, å være i forkant av det, men jeg tenker at dette med å kjenne barnet er utrolig viktig. Som jeg sier, det er jo på den måten man gjerne ser den psykiske helsen og man ser de endringene».

Her kommer relasjonsarbeid fram som en viktig del av Katrine og hennes arbeid på avdeling med forebygging av psykisk helse. Med gode relasjoner er det lettere for de ansatte å se om det er noe som er vanskelig for barna, eller hva som er bra.

Videre sier Katrine:

«... så er det jo det å være nok voksne. Det er jo ofte der man sliter i barnehagen, å gå inn i disse relasjonene å være der og å ha tid til å lese barna. Jeg tenker at det er jo kanskje der også man kjenner barna, og vet at vi for eksempel nå ser at dette barnet sliter litt eller at det har utfordringer, at man da klarer å prioritere å bruke mer tid på det barnet. Å igjen det å snakke med alle voksne, at alle voksne er obs på disse tingene».

Hun tar fram at lite bemanning og tid kan være noe som påvirker dette arbeidet. Av egen erfaring er jeg kjent med at bemanningsnormen i barnehagen er for dårlig med tanke på alt av arbeid som forventes av barnehageansatte å gjennomføre på avdelinger med 9 små barn eller 18 store barn. Bemanningsnormen per i dag er at det skal være 3 små barn (0-3 år) på en voksen eller 6 store barn (3-6 år) på en voksen. Minst en av de ansatte på avdelingen skal være en pedagog som gjennomfører planarbeid, og den pedagogen har dermed krav på 4 timer med planarbeid i uken. I tillegg til planarbeid er det flere ulike møter som kan oppstå på en arbeidsuke der pedagogen må være til stede. Derfor er det mange dager i ukene der man kun er to ansatte på avdelingen nesten hele dagen. Jeg kan tenke meg til at dette kan påvirke det forebyggende arbeidet med psykisk helse som barnehagene ønsker å ha.

Katrine sier om spørsmål til hvor lenge barnehagen har hatt fokus på psykisk helse at det har vært et slags fokus på det så lenge hun har jobbet i barnehage, men i større og mindre grad.

4.7.2 Verktøy til forebyggende arbeid med psykisk helse

Et av mine forskningsspørsmål er "hvilke metoder og verktøy bruker pedagogiske ledere til forebygging av psykisk helse?». For å finne ut av dette spurte jeg informantene om de bruker noen verktøy som er spesielt egnet for temaet psykisk helse og om de kunne fortelle litt om disse.

Alle informantene forteller om Være Sammen som jeg skrev om på s.43.

Mari sier om Være Sammen:

«Vi bruker jo Være Sammen på småbarnsavdelingen i forhold til dette med å vise empati for hverandre og være venner. Det er jo delt inn i to deler. Den ene er på oss voksne, at vi skal være autoritative voksne og møte barn med varme og kontroll. Så er det en del som går på barna og det å være empatisk, vennskap, livsmestring og bedre psykisk helse. Det er også slike samtalekort og sanger som går inn på disse temaene, og de samtalekortene kan du også bruke for å på en måte få de til å sette seg inn i situasjoner til andre, gjenkjenne ansiktsuttrykk og slikt sånn at man er bedre rustet i barnehagehverdagen».

Være Sammen har en del for de voksne og den autoritative voksenrollen, og en del for barna med fokus på livsmestring og psykisk helse. Dette er et verktøy Mari har fortalt tidligere i intervjuet at de bruker aktivt i relasjonsarbeid og hun sier at de bruker dette verktøyet også til forebygging av psykisk helse.

Vera forteller om litt ulike verktøy de bruker på hennes avdeling.

Vera sier:

«Vi har lesestunder med lesegrupper, og det er jo litt for å få til gode samtaler om ting som man kanskje ikke prater om så mye til vanlig. Det er mange historier fra barn som vi aldri kanskje hadde fått hørt med mindre vi hadde lest i en bok. Vi har samlingsstunder, vi har også jobbet med Være Sammen hvor man jobber med sosial kompetanse, og følelser. Være Sammen som har vært kommunens satsningsområde syntes jeg har vært kjempebra når det er snakk om voksenrollen. Jeg tror det er veldig mange personale i barnehagen som har utviklet seg ved å jobbe med det, men jeg syntes selve opplegget som var rettet mot barn, det blir litt sånn stilistisk og det blir disse plakatene og de samtalene. Min erfaring da, tolv års erfaring, er jo at de er ikke så gode på å generalisere denne kunnskapen som de får i fra disse plakatene eller når man snakker om hva man gjør når man er sint eller hva man gjør når man skal dele. Det må tas der og da i den situasjonen de er i».

Vera og hennes ansatte har gode erfaringer med lesegrupper og samlingsstunder. Vygotsky la vekt på verktøyene som kulturen tilbyr for å støtte individets tenkning. Han mente at alle mentale prosesser på høyere nivå, slik som resonnering og problemløsning, blir oppnådd gjennom hjelp av psykologiske verktøy, slik som språk, tegn og symboler. Voksne lærer barna om disse verktøyene gjennom dagligdagse aktiviteter, og barna tilegner seg dem (Woolfolk, 2004, s.71). Med lesegrupper og samlinger kan personale selv få velge bøker eller tema på samlingene som er aktuelle for deres barnegruppe og som de selv tenker at det er viktig å jobbe med. Vera er veldig fornøyd med den delen av Være Sammen som omhandler den autoritative voksenrollen, men at den delen for barn kan bli litt for stilistisk. Det som fungerer best som Vera har erfaring med er at de ansatte i barnehagen må ta situasjonen der og da, altså når den faktisk skjer.

Vera sier videre:

«...vi har også jobbet med hjerteprogrammet med førskolebarna. Der jobber man endel med følelser og snu perspektivet, og se hvordan andre har det og hvordan andre reagerer. Det er jo mye med både «jeg» og «vi» og fellesskap, og denne gleden i hverdagen det her med å tøyse og tulle. Vi har noen verktøy og vi har heldigvis personale som tar nye ting greit og som er opptatte av barn og da går jo mye ganske fint».

Hjerteprogrammet er et verktøy for utvikling av sosial kompetanse som styrker barn og voksnes følelse av egenverd og evne til sosialt samspill med andre. Programmet er utviklet for å gi barn en velfylt ryggsekk med positive opplevelser de kan ha nytte av resten av livet. Mye av fundamentet for omsorg, empati, forståelse og toleranse formes i barneårene (Læringsverkstedet, 2017). Dette er et verktøy Vera har brukt med sine førskolebarn der de har fokus på følelser, reaksjoner, barna selv og deres fellesskap. Hun er også glad for at personale er interessert i nye «ting», som for eksempel kan være verktøy.

Katrine sier dette om deres bruk av verktøy på deres avdeling:

«Vi har vært innom noen verktøy disse årene, men det er ikke noe vi bruker fast. Blant annet Grønne tanker, Glade barn, så har vi hatt hjertebarn (fra hjerteprogrammet), og brukt ulike bøker. Så er det jo dette med å snakke om følelser, at barna blir kjent med følelser ... men det er jo kanskje ikke akkurat noen spesielle verktøy vi har brukt, men da er det jo litteratur og bøker».

Grønne tanker- glade barn har til hensikt å stimulere barns tanke- og følelsesbevisstheter. Grønne tanker, glade barn er et verktøy som har innhold til de voksne og innhold som skal brukes til barna. De har også en hjemmeside med spill og andre ting for barna. Dette er et verktøy Katrine og hennes avdeling har brukt i ny og ne, og det jeg kan tenke meg til at dette har blitt tatt fram i situasjoner der de ser at det er nødvendig for barnegruppen. Ellers bruker de mye litteratur om følelser. Litteratur er også et verktøy til bruk for forebygging av psykisk helse, om litteraturen omhandler dette.

4.7.3 Funn

Alle informantene kan fortelle mye om hvordan de jobber forebyggende med psykisk helse i barnehagen, og hvilke verktøy de kan bruke til dette formålet. Alle informantene er kjent med verktøyet Være Sammen, og liker fokuset dette verktøyet har på den autoritative voksenrollen. Mari har god erfaring med resten av materiellet til bruk for barna, mens Vera foretrekker lesestunder, samlinger og dette med å håndtere situasjoner når det skjer. Katrine har også god erfaring ved bruk av litteratur og bøker for barnehagen og at de i for eksempel samlingsstunder prater om følelser og hvordan barna blir kjent med disse. Alle informantene bruker altså ulike verktøy til forebyggingsarbeid, og har funne sine metoder de mener gir best resultater for deres barnegrupper.

5 Drøfting av funn

Jeg har gjennom tre ulike intervjuer stilt spørsmål og fått svar på spørsmål som er relevante til min problemstilling. Problemstillingen jeg har ønsket å finne svar på er:

Hvilke tiltak iverksetter pedagogiske ledere i barnehagen når de oppdager psykisk uhelse i barnehagen?

I dette kapittelet skal jeg drøfte funnene fra analyseringen av svarene, og knytte det opp med relevant teori fra kapittel 2.

5.1 Psykisk uhelse

Jeg ønsket å se på om informantene kjente til begrepet psykisk uhelse fra tidligere eller om dette var nytt for dem, og et av forskningsspørsmålene mine var hvilken forståelse informantene hadde til begrepet psykisk uhelse. I forkant av intervjuene sendte jeg de en begrepsavklaring for begrepet slik at de skulle få et innblikk i hva intervjuet omhandlet og om de kunne knytte det opp til deres arbeid med psykisk uhelse i barnehagen.

Ingen av informantene hadde brukt begrepet i barnehagen tidligere, men alle hadde en viss forståelse for hva begrepet betyr og hva det handler om. Begreper de kunne knytte opp til deres forståelse av psykisk uhelse var de stille barna, barn med mye aggresjon, barn som sliter med regulering av følelser, atferdsvansker, relasjonsarbeid og livsmestring. Begrepet psykiske lidelser ble også nevnt, men dette er i følge Öhmans modell (s.4) den fasen barnet går over i etter en lengere periode med psykisk uhelse, og når barnet ikke har fått den hjelpen det har hatt behov for, eller at tiltakene som har blitt satt i gang ikke har fungert.

5.1.1 Håndtering av psykisk uhelse i barnehagen

For å kunne finne ut hvilke tiltak pedagogiske ledere i barnehagen iverksetter når de oppdager psykisk uhelse i barnehagen, var et viktig tema i intervjuguiden hvordan informantene håndterer psykisk uhelse i barnehagen. I 2021 kom det en ny lov i barnehageloven der fokuset skal bli større på barnehagemiljøet og at de ansatte til enhver tid har en plikt til å følge med hva som skjer i barnehagehverdagen (Lov om barnehager, 2006, § 41-43). Det står blant annet at ved mistanke om eller kjennskap til at et barn ikke har et trygt og godt barnehagemiljø, skal barnehagen snarest undersøke saken. Derfor ønsket jeg også å se på hvordan de pedagogiske

lederne inkluderte sine pedagogiske medarbeidere i arbeidet med psykisk uhelse på deres avdeling.

Når temaet psykisk uhelse hos barna blir tatt opp er det ofte på avdelingsmøtene eller personalmøtene som gjennomføres i barnehagen, og det er i disse møtene de pedagogiske medarbeiderne skal inkluderes. Det er også på disse møtene ulike observasjoner og bekymringer de har rundt barn blir tatt opp (dette gjelder spesielt på avdelingsmøtene). Dette er også arenaer for å dele egen kunnskap omkring temaet. Alle informantene kunne fortelle at deres medarbeidere blir inkludert i arbeidet og spesielt på avdelingsmøtene. Dette gjør inkluderingen av pedagogiske medarbeidere i arbeidet med psykisk uhelse betydelige mye lettere. Tilstrekkelig utdanningsnivå som pedagoger og fagarbeidere har, kontinuitet i arbeidslagene, tilstrekkelig kompetanseutvikling og rom for refleksjon og kollegial læring som de ansatte får muligheter til på avdelingsmøtene er viktig. Det er det interne arbeidet og de pedagogiske prosessene i barnehagen som er det sentrale for arbeid med barnets psykiske helse (Öhman, 2021, s.36).

Videre i hvilke tiltak som settes i gang når de oppdager psykisk uhelse eller er bekymret for noen av barna var det mange ulike tilbakemeldinger, men flere nevnte de samme tiltakene. Observasjon og godt samarbeid med de andre ansatte var noe alle sa var nødvendig for å fange opp hva det kan være barnet sliter med. Foreldresamarbeid var også noe alle informantene nevnte, som er bra for å høre hvilke observasjoner og tanker foreldrene har til barnehagens bekymringer. Informasjon foreldre kommer med på slike møter er som oftest nyttig informasjon.

En annen gjentakende faktor i tiltakene som ble nevnt var å tilpasse seg til det beste for barnet, hjelpe og veilede. Her ønsker jeg å trekke fram Jerome Bruner som kaller voksenassistanse (som for eksempel ved veiledning av barn) for stillasbygging. Pedagogisk stillasbygging gir støtte til barnets læring og problemløsning. Støtten kan bestå i ledetråder, påminnelser, oppmuntring, bryte problemer ned i små deler, gi eksempel eller annet som gjør at barnet kan løse problemene på egen hånd. Begrepet viser til at barn bruker denne hjelpen som støtte mens de bygger en solid forståelse, som etter hvert vil gjøre de i stand til å løse problemer på egen hånd (Woolfolk 2004, s.74). Pedagogisk stillasbygging kan være et godt hjelpemiddel for ansatte i barnehagen for hvordan de skal assistere og veilede barna til å ta gode valg om vanskelig situasjoner skulle oppstå igjen, og stå på sine egne bein.

Informantene har mange tiltak de gjennomfører, og det som ikke fungerer på et barn har de erfart at kan fungere på et annet barn.

5.1.2 Psykisk uhelse og barnas atferd

For å kunne sette i gang tiltak for barn som sliter med psykisk uhelse må man ha et grunnlag for å sette tiltakene i gang. I dette tilfelle har jeg spurt informantene om hvilken atferd de ser hos barna når de blir bekymret for barnas psykiske uhelse, og hvor ofte de opplever barn med slik atferd. Alle informantene forteller at de ofte opplever barn med atferd som tilsvarer at barna opplever psykisk uhelse. Atferd man kan se hos barn som opplever psykisk uhelse er sårbare barn som ofte er triste og tar fort til tårene i unaturlige situasjoner, og de stille barna som sier lite, er mye for seg selv eller har en anonym rolle i leken. Slik atferd forteller informantene at er gjentakende for barna som har en psykisk uhelse. Dette er atferd informantene forteller at barna ikke har hatt før, så atferdsmønsteret til barnet forandrer seg, noe som informantene ser på som et faresignal. Faren med slik atferd over lengere tid er at det vil kunne hemme barnas muligheter for å kunne dra nytte av sosiale læringsinteraksjoner, redusere deres evne til å synliggjøre kunnskaper og ferdigheter de har, og ha negativ innvirkning på deres evne til å etablere og vedlikeholde sosiale relasjoner til jevnaldrende (Paulsen & Bru, 2016, s.29).

Barn som sliter med den psykiske helsen, kan også utagere med sinne og fysiske handlinger mot seg selv eller andre rundt det. Informantene trekker fram aggresjon, utagering og negative handlinger som bekymringsverdig atferd, som kan føre til oppmerksomhetsvansker som gjør at barnet ikke oppfatter beskjeder, ikke får med seg informasjon som er nødvendig for å tolke situasjonen rett, og verden kan kjennes uoversiktlig og kaotisk. Barnet vil fremstå som trassig og aggressivt. Impulsiviteten kan føre til uoversiktlige handlinger (Holmen, 2016, s.181). Slik atferd kan føre til at barna blir holdt utenfor leken av de andre barna og dette er noe informantene ofte ser hos disse barna. De gjør observasjoner der de ser at det å bli holdt utenfor av andre barn kan bli en stor påkjennelse for barnet, for å være i lek er noe av det viktigste målet for dagen for et barn i barnehagen.

Et av funnene fra analyseringen var at barn som er utrygge med andre barn og voksne skaper en bekymringsverdig atferd. Dette er barn som sliter veldig med å skape relasjoner til ansatte i barnehagen, eller syntes det er veldig vanskelig når nye voksne kommer på avdelingen. Dette kan ha noe med barnets relasjonsspesifikke tilknytning å gjøre Et barn som har

omsorgspersoner som for det meste ikke responderer med trøst og omsorg når barnet for eksempel har blitt skremt eller slått seg, utvikler mer unnvikende tilknytningsstrategier. Barn med en ambivalent tilknytning kan også ha en overdreven opptatthet av at barnet trenger trøst også i situasjoner hvor barnet forventes å være med utadrettet og utforskende. Barnets strategi kan da bli enten å være overdrevent avhengig eller at enkelte barn ikke klarer å gi slipp på en voksen, eller at det er en strategi som kommer til uttrykk som et ønske om å være nær samtidig som det viser frustrasjon eller aggresjon (Jacobsen, 2016, s.130).

Det er med slik atferd og hendelser bekymringer for barnets psykiske helse kan oppstå. Et barn som vanligvis er i lek, i godt humør og lite har vanskeligheter endrer over til det motsatte, eller et barn som har slitt helt fra starten og aldri klarer å mestre det. De barna som nesten aldri prater, eller de barna som gjennomfører negative handlinger for å oppnå kontakt. Det er disse barna informantene har erfart at er de barna som ofte opplever psykisk uhelse.

5.2 Barns utvikling og læringspotensial

Barnas psykiske helse spiller ofte inn på barnets utvikling og læringspotensial. Jeg ønsket å finne ut av hvilke erfaringen informantene mine hadde om dette temaet. Vygotsky antok at hver funksjon i et barns kulturelle utvikling opptrer to ganger: først på det sosiale nivået, og seinere på det individuelle nivået, altså først mellom mennesker (interpsykologisk) og så inne i barnet (intrappsykologisk). Høyere mentale prosesser opptrer først mellom mennesker, idet de dannes gjennom felles aktiviteter. Deretter blir prosessen tilegnet seg av barnet, og blir en del av barnets kognitive utvikling (Vygotsky, 1978, s.57). Alle informantene forteller at de har erfart at utvikling og læringspotensial påvirkes om barnet sliter med psykisk uhelse. Dermed vil man kunne risikere at den kulturelle utviklingen stagnerer og i verste fall stopper opp, som igjen påvirker den kognitive utviklingen til barnet.

Ifølge Vygotsky er den sosiale interaksjonen mer enn en innflytelse – den er opprinnelsen til høyere mentale prosesser, slik som problemløsning (Woolfolk, 2004, s.70). Å løse problemer er en stor fordel for barna å ha kunnskap om for å utvikle sitt sosiale samspill med andre mennesker.

Informantene har erfart at de barna som sliter med psykisk uhelse trekker seg unna de sosiale samhandlingene i barnehagen, og dermed sitter mye for seg selv. Dette vil også si at barna kan gå glipp av mange sosiale lærings situasjoner som igjen kan påvirke utviklingen. De barna

som trekker seg mye unna syntes kanskje også at voksenstyrte aktiviteter som samlingsstunder med de andre barna er vanskelig, og klarer dermed ikke holde fokus på læringen som foregår framfor dem. Det oppleves også at den psykiske uhelsen ofte påvirker barnets trygghet til andre mennesker som kan skape vanske for barnets sosiale utvikling fordi de sliter med å skape relasjoner til andre. Når vi snakker om barnets kognitive utvikling og læringspotensial viser det seg at barnets psykiske helse definitivt påvirker dette da ofte et barn som opplever psykisk uhelse har helt andre ting å tenke på og klarer dermed ikke holde fokus på læringen. Aggresjon kommer fram som en vanlig atferd hos barn med psykisk uhelse. Sliter barna med at de blir fort sinte eller ikke klarer å kontrollere disse følelsene helt så kan dette påvirke relasjonen med de andre barna. De andre barna trekker seg kanskje unna og forstår ikke helt hvorfor barnet blir sint, men de har erfaring med at barnet blir fort sint og unngår å oppsøke dette barnet.

Det er viktig at vi veileder disse barna som sliter med psykisk uhelse slik at vanskene ikke er like store når barnet starter på skolen. Ved å stille seg til barns disposisjon bygger pedagogen relasjoner som styrker barnets tiltro til sin egen evne til å håndtere vanskeligheter uten å bli mismodig. Det samme gjelder barnets tiltro til at de voksne kan hjelpe ham eller henne (Öhman, 2021, s.100). Vanskene oppstår ofte i barnehagen, og blir ikke disse vanskene håndtert på det stedet det oppstår blir det enda vanskeligere for lærerne og håndtere disse når barna starter på skolen.

5.3 Foreldresamarbeid

I hendelser med psykisk uhelse i barnehagen var det en naturlig tanke for meg at foreldrene blir inkludert i samarbeidet. Derfor stilte jeg spørsmål til informantene om hvordan deres foreldresamarbeid fungerer i situasjoner der bekymringer for psykisk uhelse hos barna oppstår. Alle informantene forteller at samarbeidet som oftest er ulikt fra foreldre til foreldre. Alle foreldre ønsker at barna skal ha det bra i barnehagen, og det er det som er hovedfokuset deres. I et av funnene kommer det fram at ansatte i barnehagen opplever at mange foreldre ønsker veiledning, men dette er noe som kan være tidskrevende og vanskelig når det kommer til kompetanse. Det blir ønsket at ikke bare pedagogisk ledere skal få mer kompetanse om foreldreveiledning, men at det skal gjelde alle ansatte i barnehagen. Jeg tror absolutt mer kompetanse innenfor foreldreveiledning er en fordel, og at om fokuset blir større på dette kan man unngå mange uønskede situasjoner i barnehagen fordi foreldrene får veiledning av ansatte i barnehagen til hvordan de kan jobbe med atferd og tiltak hjemme.

Det oppleves generelt positiv effekt på foreldresamarbeidene, selv om samarbeidene kan være ulike. I funnene kommer det fram at det er viktig å være tidlig ute med inkludering av foreldrene når bekymringer oppstår. Grunnen til dette er fordi foreldrene kan ha relevant informasjon som kan hjelpe de ansatte i barnehagen med å få en forståelse for hvorfor barnet visen atferd som skaper bekymringer. I møte med foreldrene kan man samarbeide med hvilke tiltak som skal settes i gang, og foreldrene kan benytte seg av samme tiltak hjemme.

5.4 Forebyggende arbeid med psykisk helse

For å unngå at barn skal oppleve psykisk uhelse i barnehagen er det flere måter barnehagen kan arbeide forebyggende på. Om fokuset på psykisk helse i barnehagen er god, bidrar den til at barn og unge opplever omsorg, mestring, trivsel og læring. Det fremmer god psykisk helse og muligheten til å få et godt liv (Udir, 2020).

5.4.1 Relasjonsarbeid

Barnas relasjoner til barnehagen og de menneskene som er der kan vise seg å ha en påvirkning til hvordan barnets psykiske helse er, og jeg stilte dermed spørsmål til informantene om hvordan de jobber med relasjonsarbeid i deres barnehage. Barnehagen er til for alle barn, og arbeidet i barnehagen innebærer derfor en slags omsorgsplikt overfor hvert enkelt barn, spesielt overfor de barna som av ulike årsaker har opplevd manglende eller sviktende omsorg når de kommer i barnehagen, eller som av en eller annen grunn igjennom en vanskelig periode akkurat nå. Kvaliteten på relasjonene mellom pedagog og barn avgjør hvor godt barna kan utvikle de iboende ressursene sine, men relasjonsarbeidet barna imellom trenger også støtte fra de voksne (Öhman, 2021, s.155).

De tre informantene trekker alle fram relasjonsarbeid som en veldig viktig del av arbeidet de gjør i barnehagen. Når barna starter i barnehagen, når barna skifter avdelinger og generelt på avdelingene. Det å starte tidlig med relasjonsarbeidet når barna skal gå fra en avdeling til en annen viser seg å gi en positiv effekt. Det at barna får fortsette å være sammen med barn de allerede har en relasjon til, om de allerede har relasjoner på andre avdelinger og at de får tilvenning på avdelingene før de starter opp. Trygghet og sikkerhet står som nummer to på Maslows behovspyramide (1943). Alle barn har behov for å føle seg trygge og godt ivaretatt av viktige voksne og relasjonene skal være stabile med tanke på både kvalitet og varighet. Med tanke på hvor mange timer av en uke et barn tilbringer i barnehagen er de voksne i barnehagen viktige relasjoner for barna. De voksne i barnehagen har ansvar for at barna skal

oppleve barna som en trygghetsarena, se deres behov, hjelpe de og veilede de i deres utvikling og fange opp om barna sliter med noe for å kunne hjelpe de (Öhman, 2021, s.50). Det å kartlegge relasjonene til barna med jevne mellomrom for å få et innblikk i relasjonene til ansatte og voksne brukes av enkelte. Dette er et fint verktøy for å se om noen av voksne føler lite eller ingen relasjon til de samme barna og dermed gjøre noe med dette.

Informantene forteller at samarbeid med de ansatte om barna er noe de jobber mye med. De bruker møtevirsomhet til å ta opp observasjoner, bekymringer og diskutere eventuelle tiltak som skal settes i gang for de barna de har bekymringer for. Foreldresamarbeid blir også nevnt som et viktig tiltak, da de ansatte kan få viktig tilbakemeldinger fra foreldrene og at de ansatte kan gi viktige tilbakemeldinger til foreldrene. Relasjonsarbeid blir også trukket fram som viktig i det forebyggende arbeidet med barnas psykiske helse. Når de ansatte har gode relasjoner til barna vil det også bli lettere å lese barnet når det har det vanskelig. Kjenner man barnet godt merker man også fort om barnet ikke har det bra. En problemstilling i barnehagen kan være at det ikke alltid er nok voksne på avdelingene og at dette kan påvirke forebyggingsarbeidet. Tiden strekker kanskje ikke til, og når det er mindre voksne kan også flere situasjoner som oppstår med barna som ikke bli oppdaget.

At barna har et fellesskap og at alle skal føle at de er en del av avdelingen viser seg å ha en positiv innvirkning på barna og de ansatte. Et trinn av Maslows behovspyramide (1943) baserer seg på kontakt og fellesskap. Kontakt og fellesskap henviser til de sosiale behovene for å være delaktig i et fellesskap, som ulike lekefellesskap og utforskergrupper i barnehagen. I disse fellesskapene ønsker handler det også om å føle kjærlighet i form av tilgivelse og aksept overfor venner og pedagoger, og føle at man mottar det samme fra dem (Öhman, 2021, s.50).

5.4.2 Verktøy til forebyggende arbeid med psykisk helse

Et av mine forskningsspørsmål handler om hvilke verktøy pedagogiske ledere bruker til forebygging av psykisk helse. Alle informantene har nevnt Være Sammen som er et kompetanseløft for tidlig innsats og endringsarbeid i barnehagen. Erfaringene er ulike, men alle er enige i at arbeidet med den autorative voksenrollen har vært nyttig. Verktøy som Hjerteprogrammet som er et verktøy for utvikling av sosial kompetanse og følelse av egenverd, og Grønne tanker, Glade barn som har hensikt i å stimulere barns tanke- og følelsesbevisstheter blir også trukket fram. Ellers blir det snakket om å dele barna i mindre

grupper for å for eksempel lese bøker som en metode de bruker. Bøker blir nevnt som noe informantene bruker mye sammen med barna. Når man gjennomfører lesetunder har de ansatte mulighet til å utforme samtaler rundt den boken man velger, og de ansatte kan oppleve barn som prater om temaer som de ikke ville tatt opp i den daglige hverdagssamtalen.

6 Avslutning

Mitt formål med denne oppgaven var å undersøke hvordan pedagogiske ledere i ulike barnehagen jobber med psykisk uhelse i barnehagen. Begrepet psykisk uhelse har gjennom hele oppgaven blitt trukket fram og vært en fellesnevner i det jeg har skrevet. Det er et tema jeg selv er veldig engasjert i, noe jeg har merket godt i skriveprosessen. Min interesse for dette temaet er også det som har påvirket valg av teori, spørsmål til intervjuguiden, oppbygging av oppgaven og drøftingen. Masteroppgaven tok utgangspunkt i problemstillingen:

Hvilke tiltak iverksetter pedagogiske ledere når de oppdager psykisk uhelse i barnehagen?

For å besvare min problemstilling valgte jeg å stille spørsmål til mine informanter om ulike temaer som gjennom teori og egen erfaring viser seg og være relevant for psykisk uhelse i barnehagen. Jeg ønsket å se på hvilken kjennskap og kunnskap de pedagogiske lederne hadde til begrepet psykisk uhelse før dette intervjuet, hvordan de håndterer psykisk uhelse, hvilken atferd de ser, hvordan de samarbeider med foreldre, hvordan psykisk uhelse hos barn påvirker utvikling og læringspotensial, hvordan de arbeider med relasjoner og hvordan de arbeider forebyggende med psykisk helse. Gjennom intervju av tre ulike pedagogiske ledere har jeg fått mulighet til å stille spørsmål om deres arbeid med psykisk uhelse i barnehagen, og deretter drøftet resultatene og funnene. Dette har gitt meg mer forståelse for hvordan pedagogiske ledere arbeider med psykisk uhelse i barnehagen, og jeg har under hele prosessen fått ny kunnskap om tematikken i problemstillingen. Jeg har fått beskrivende og gode svar fra informantene som har vært til god hjelp for oppgaven og problemstillingen.

Alle informantene kan fortelle at psykisk uhelse oppstår i barnehagen, og når slike situasjoner oppstår settes det i gang tiltak for å hjelpe barnet til å komme seg ut av den psykiske uhelsen. Den psykiske uhelsen oppdages som oftest ved at ansatte i barnehagen eller at foreldrene oppdager forandringer i barnas atferd. Ved slike forandringer oppstår det bekymringer hos de ansatte og hos foreldre som gjør at ansatte og foreldre må samles for å snakke om hva de kan gjøre for at barnet skal få det godt igjen, og for at tilstanden ikke skal forverres. Det som har kommet fram som en viktig hovedfaktor for at slik atferd oppdages er hvilke relasjoner de ansatte har til barna. Er ikke relasjonene gode nok, vil man kunne risikere at endringer i atferd ikke oppdages, eller at det oppdages for sent.

Endring i atferd er som skrevet det som oftest oppdages først når det oppstår bekymringer. Atferd informantene har trukket fram er at barna trekker seg tilbake og blir mere stille, at barna viser mye aggresjon, at barna gråter mye eller at de sliter i sosiale sammensettinger med andre barn og voksne. Det oppstår også tilfeller der det ikke bare en type atferd som endrer seg, men en kombinasjon av flere. Det er ikke alltid at lik type atferd oppstår hjemme som i barnehagen, og omvendt, derfor er foreldresamarbeid en viktig del av tiltak som settes i gang når bekymringer oppstår.

Når slik atferd oppstår hos barn, og de barna opplever psykisk uhelse har informantene sett at det kan påvirke barnets utvikling og læringspotensial. Barn som velger å holde seg utenfor lek og andre sosiale situasjoner, eller barn som viser mye negativ atferd ovenfor de andre barna og seg selv har lettere for å bli holdt utenfor av de andre barna. Dermed kan disse barna risikere å ikke oppleve den samme sosiale utviklingskurven som de andre barna, og de kan risikere å bli hengende etter. Når det kommer til læringspotensial merker informantene at de barna som sliter med psykisk uhelse heller ikke klarer å følge med i læringssituasjoner. En av grunnene til at dette skjer kan være fordi barna har andre ting å tenke på og dermed blir distraheret, eller at de kan syntes det er vanskelig å sitte sammen med resten av barnegruppen i læringssituasjoner. Dermed klarer ikke barna å holde fokuset på hva som skjer foran dem. Dette kan bli vanskelig for barna når de skal starte på skolen da det meste av undervisningen foregår med hele klassen i klasserom med lærer.

Når de ansatte har fått kartlagt og observert hva som kan være årsaken til at barnet plages med psykisk uhelse, må de iverksettes tiltak for å hjelpe barnet ut av den psykiske uhelsen. Disse tiltakene snakker de ansatte om i samarbeid med foreldrene og i samarbeid med hverandre på avdelingsmøter, og eventuelt i veiledning med andre instanser (PPT, BUP, helsestasjonen). Observasjon og foreldresamarbeid er de to tiltakene som nevnes mest når det oppdages barn med psykisk uhelse i barnehagen. Når det er oppdaget psykisk uhelse hos et barn ønsker de ansatte å ha et ekstra fokus på dette barnet over en lengere periode. Det å være lett tilgjengelig, anerkjenne for barnet at man ser og hører det, og veilede barnet i de vanskelige situasjonene blir nevnt som viktige tiltak. Gjennom observasjon får man observert om disse tiltakene fungerer for barnet, og eventuelt hva de ansatte kan gjøre annerledes.

Foreldresamarbeidet spiller også en viktig rolle for at de skal kunne gjennomføre tiltakene hjemme og for at barnet skal få mest mulig utbytte av disse tiltakene både i hjem og barnehage.

Andre tiltak informantene trekker fram er de tiltakene barnehagen gjør for å forebygge psykisk helse og unngå at psykisk uhelse oppstår. Det blir nevnt ulike type verktøy, arbeid med relasjoner og arbeid med fellesskap i barnegruppen. At de ansatte har en tilstrekkelig god kunnskap og erfaring om psykisk helse og uhelse, og får mulighet til å dele kunnskapen med hverandre påvirker også arbeidet.

Referanseliste

- Andersen, B. J. (2016). Informasjon om psykisk helse. I E. Bru, E. C. Idsøe og K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.257-270). Universitetsforlaget.
- Antonovsky, A. (1996/2005). *Hälsans mysterium*. Natur & kultur. Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager* (LOV-2005-06-17-64). Lovdata.
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>
- Befring, E. (2016). *Grunnbok i spesialpedagogikk*. Universitetsforlaget.
- Befring, E. (2020). *Sentrale forskningsmetoder: med etikk og statistikk*. Cappelen Damm Akademisk.
- Bru, E., Garvik, M., Øverland, K. og Idsøe, T. (2016). Depresjon. I E. Bru, E. C. Idsøe og K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.70-92). Universitetsforlaget.
- Buli-Holmberg, J. & Ekeberg, T. R. (2016). *Likeverdig og tilpasset opplæring i en skole for alle* (2. utg.). Universitetsforlaget.
- Drugli, M. B. (2013). *Atferdsvansker hos barn: Evidensbasert kunnskap og praksis*. Cappelen Damm Akademisk.
- Falck-Pedersen, T. & Kongstein, C. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Innhold og oppgaver*. Pedlex.
- Fallmyr, Ø. (2020). *Følelshåndtering og relasjonsbygging i skolen: En emosjonsfokuseret tilnærming* (2.utg.). Universitetsforlaget.
- Gilje, N. & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Universitetsforlaget.
- Helsedirektoratet. (2017, 09.februar). *Være Sammen*. *Forebygging.no*.
<https://tidliginnsats.forebygging.no/Aktuelle-innsater/Vare-Sammen/>

- Holmen, N. (2016). ADHD. I E. Bru, E. C. Idsøe og K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.176-195). Universitetsforlaget.
- Idsøe, E. C. (2019). Læringspotensial og psykisk helse. I M. H. Olsen og K. Skogen (Red.) *Læringspotensial* (s. 94-110). Cappelen Damm Akademisk.
- Jacobsen, H. (2016). Barn med tilknytningsvansker: Hvordan kan læreren være en ressurs? I E. Bru, E. C. Idsøe og K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.125-142). Universitetsforlaget.
- Johannesen, A., Tufte, P.A. og Christoffersen, L. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Abstrakt forlag.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal.
- Læringsverkstedet. (2017, 09.november). *Med hjerteprogrammet i sentrum: Læringsverkstedet Nerby barnehage.*
https://laringsverkstedet.no/nyheter/blog_post/61516
- Nes, R. B & J. Clench-Aas (2011). *Psykisk helse I Norge: Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger* (Rapport 2011: 2) Folkehelseinstituttet.
- Paulsen, E. & Bru, E. (2016). De stille elevene. I E. Bru, E. C. Idsøe og K. Øverland (Red.), *Psykisk helse i skolen* (s.28-44). Universitetsforlaget.
- Skre, I.B. (2021, 8.november). *Resiliens*. I Store norske leksikon. Hentet 3.april 2022 fra <https://snl.no/resiliens>
- Thagaard, T. (2018) *Systematikk og innlevelse: En innføring i kvalitative metoder* (5.utg.). Fagbokforlaget.
- Utdanningsforbundet. (2018, 08.august). *Barns trivsel: Voksnes ansvar.*
<https://www.udir.no/laring-og-trivsel/stottemateriell-til-rammeplanen/trivselsveileder/>

Utdanningsforbundet. (2020, 09.november). *Forebygge og fremme barn og unges psykiske helse*. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/skolemiljo/psykososialt-miljo/psykisk-helse/>

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher mental process*. Harvard University Press.

Woolfolk, A. (2004). *Pedagogisk psykologi*. Tapir akademisk forlag.

Öhman, M. (2021). *Vern om barns psykiske helse og velvære*. Pedagogisk forum.

Vedlegg

Vedlegg 1: Intervjuguide

Vedlegg 2: Godkjenning fra NSD

Vedlegg 3: Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Vedlegg 1: Intervjuguide

Intervjuguide

Intervjuguide til strukturert intervju som skal gjennomføres med tre ulike pedagogiske ledere i barnehager.

Problemstilling:

Hvilke tiltak iverksettes av pedagogiske ledere når de oppdager barn med psykisk uhelse i barnehagen?

Forskerspørsmål:

F1: Hvilken forståelse for psykisk uhelse har pedagogiske ledere?

F2: Hvilke verktøy bruker pedagogiske ledere til forebygging av psykisk helse?

Bakgrunns spørsmål

1.a. Alder:

1.b. Hvor lenge har du jobbet i barnehage som pedagog?

1.c. Hvilken aldersgruppe er barna du jobber med nå i?

Psykisk uhelse begrepet

2.a. Er du kjent med begrepet psykisk uhelse fra før?

2.b. Hvilke andre begreper vil du binde opp til psykisk uhelse?

2.c. Hvordan føler du at din kompetanse er til psykisk uhelse?

2.d. Hvordan syntes du fokuset på psykisk uhelse generelt i barnehagene er?

Håndtering av psykisk uhelse i barnehagen

3.a. Hvordan inkluderes de pedagogiske medarbeiderne i barnehagen i arbeidet med psykisk uhelse i barnehagen?

3.b. Kan du gi et eksempel på en hendelse du har opplevd med barn og psykisk uhelse i barnehagen?

3.c. Hvilke tiltak ble satt i gang når du opplevde denne episoden og hjalp disse tiltakene?

3.d. Opplever du ofte barn med psykisk uhelse i barnehagen?

3.e. Hvilken atferd ser du på barn når du er bekymret for at den gode psykiske helsen er i en risiko for å gå over til psykisk uhelse?

3.f. Hvordan er samarbeid med foreldre i situasjoner der du opplever psykisk uhelse i barnehagen?

Barns utvikling

- 4.a. Hvordan opplever du at den sosiale utviklingen påvirkes av hvilken tilstand den psykiske helsen til barnet er?
- 4.b. Hvordan opplever du at den kognitive utviklingen påvirkes av hvilken tilstand den psykiske helsen til barnet er?
- 4.c. Hvordan opplever du at læringspotensialet påvirkes av hvilken tilstand den psykiske helsen til barnet er?

Relasjonsbygging

- 5.a. Hvordan jobber du og din avdeling med relasjonsbygging med barna hos dere?
- 5.b. Hvordan opprettholder du og din avdeling relasjonene med barna?

Forebyggende tiltak

- 6.a. Kan du gi en beskrivelse av hvordan du jobber sammen med dine ansatte i barnehagen mot psykisk helse og forebyggende tiltak?
- 6.b. Hvor lenge har dere hatt fokus i barnehagen på psykisk helse?
- 6.c. Bruker du noen verktøy som er spesielt egnet for temaet forebyggende psykisk helse i barnegruppen og kan du fortelle litt om disse?

Vedlegg 2: Godkjenning fra NSD

Vurdering NSD

Referansenummer

274380

Prosjekttittel

Psykisk uhelse i barnehage

Behandlingsansvarlig institusjon

UiT Norges Arktiske Universitet / Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning / Institutt for lærerutdanning og pedagogikk

Prosjektperiode

16.08.2021 - 15.05.2022

Dato

21.10.2021

Type

Standard

Kommentar

Det er vår vurdering at behandlingen av personopplysninger i prosjektet vil være i samsvar med personvernlovgivningen så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet med vedlegg den 21.10.2021, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og NSD. Behandlingen kan starte.

TAUSHETSPLIKT Deltagerne i prosjektet har taushetsplikt. Intervjuene må gjennomføres uten at det fremkommer opplysninger som kan identifisere pasienter/elever/brukere. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til 15.05.2022. LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av

personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a. PERSONVERNPRINSIPPER NSD vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke behandles til nye, uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18), og dataportabilitet (art. 20). NSD vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned. FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER NSD legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon. MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til NSD ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde:

<https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema> Du må vente på svar fra NSD

før endringen gjennomføres. OPPFØLGING AV PROSJEKTET NSD vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 3: Informasjonsskriv og samtykkeskjema

Vil du delta i forskningsprosjektet

” Psykisk uhelse i barnehage”?

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å se på *hvordan pedagogiske ledere arbeider med psykisk uhelse i barnehage*. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Jeg ønsker å forske på hvilke tiltak som iverksettes av pedagogiske ledere når de oppdager barn med psykisk uhelse i barnehagen. Har pedagogiske ledere nok erfaring og kunnskap om psykisk helse og uhelse, og hvilke verktøy og hjelpemiddel har de tilgjengelig? Jeg ønsker å se på pedagogisk leders kunnskap, erfaring og synspunkt om denne tematikken. Problemstillingen jeg har utformet til forskningsprosjektet er «Hvilke tiltak iverksettes av pedagogiske ledere når de oppdager barn med psykisk uhelse i barnehagen?». Dette forskningsprosjektet er en masteroppgave i spesialpedagogikk.

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

UiT – Norges arktiske universitet

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Til dette forskningsprosjektet skal jeg intervju 3 pedagogiske ledere som jobber i barnehage. Jeg ønsker å intervju deg fordi du jobber som pedagogisk leder og jeg tror du kan ha mange nyttige svar til mitt forskningsprosjekt.

Hva innebærer det for deg å delta?

Metoden jeg skal bruke er intervju, og jeg har på forhånd laget noen spørsmål jeg ønsker å stille deg angående temaet psykisk uhelse. Det vil ta deg ca. 45-60 minutter. Jeg skal bruke en diktafon lånt av UiT under intervjuet slik at jeg kan transkribere svarene senere og ta notater.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Veileder kommer til å ha tilgang til intervjuene da jeg skal sende oppgaven inn til veiledning av henne før oppgaven leveres. *Navnet og kontaktopplysningene dine vil jeg erstatte med en kode som lagres på egen navneliste adskilt fra øvrige data.* I oppgaven vil du ikke bli beskrevet slik at det er gjenkjennbart. Jeg informerer ikke hvor i landet du jobber, hvilken barnehage eller navn. Jeg kommer til å spørre om kjønn og hvor lenge du har jobbet i barnehage.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er i mai 2022. *All personopplysning slettes/fjernes og det samme gjelder lydopptak.*

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke personopplysninger som er registrert om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene,
- å få rettet personopplysninger om deg,
- å få slettet personopplysninger om deg, og
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke. På oppdrag fra *UiT* har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Hvor kan jeg finne ut mer?

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- *UiT* ved *Aminda Fagertun* (student), 90843070 eller *Gøril Figenschou* (veileder), 90769298.
- Vårt personvernombud: personvernombud@uit.no, 776 46 322 og 976 915 78.

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på epost (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 55 58 21 17.

Med vennlig hilsen

Gøril Figenschou
(Veileder)

Aminda Fagertun
(Student)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *Psykisk uhelse i barnehage*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i *intervju*

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

