



## Tidig upptäckt - tidig insats (TUTI)

Mats Granlund <sup>1,2,3,6</sup>, Lena Almqvist <sup>1,4,5</sup>, Per Gustafsson <sup>7</sup>, Berit Gustafsson <sup>1,7</sup>, Marie Golsäter <sup>1,3</sup>, Marie Proczkowska <sup>7</sup>, Madeleine Sjöman <sup>1,2,4</sup>

1 CHILD, 2 Institutet för handikappvetenskap, 3 Hälsohögskolan, Högskolan i Jönköping, 4 Högskolan för Lärande och Kommunikation, Högskolan i Jönköping, 5 Mälardalens Högskola, 6 Universitetet i Oslo, 7 Linköpings Universitet

# Innehåll

|   |    |
|---|----|
| Sammanfattning .....  | 3  |
| Kapitel 1: Bakgrund .....   | 4  |
| Kapitel 2: Metod.....   | 9  |
| Kapitel 3: Resultat - Att mäta beteendeproblem och engagemang .....   | 12 |
| Kapitel 4: Resultat - Hur många barn i förskoleåldern har olika slags beteendeproblem? .....  | 13 |
| Kapitel 5: Resultat - Förskolemiljö, engagemang och beteendeproblem.....  | 14 |
| Kapitel 6: Resultat - Vilka insatser görs för barnen på förskolan pga beteendeproblem?<br>Under handledning (program/speciella åtgärder) samt på personalens eget initiativ?..... | 18 |
| Kapitel 7: Diskussion.....  | 21 |
| Slutsatser .....  | 27 |
| Artiklar och föreläsningar relaterade till TUTI.....  | 28 |
| Litteraturlista.....  | 30 |

## Sammanfattning

Små barns psykiska hälsa har de senaste åren uppmärksammats mer än tidigare. De insatser som görs för att stärka hälsa hos små barn har visat sig ge goda effekter på barns psykiska hälsa senare i livet. Förskolan har lyfts fram både som en miljö i vilken barns psykiska ohälsa tidigt kan upptäckas men också som en miljö som genom tidiga insatser kan främja god psykisk hälsa och ge skydd mot ohälsa. Vi fick i uppdrag av Socialstyrelsen att pröva ett instrument för att mäta beteendeproblem hos små barn, att kartlägga förekomsten av beteendeproblem hos små barn samt kartlägga åtgärder som utförs i förskolan för gruppen. Fokus ligger alltså på **tidig upptäckt** och **tidig insats (TUTI)** när det gäller små barn som uppvisar beteendeproblem i förskolan. En longitudinell design med tre datainsamlingar av enkäter på förskolan och allmänt vad som görs på förskolan angående barns psykiska hälsa (en per år) har använts. Resultatet visar att: En stor majoritet av barnen har inte beteendeproblem. En majoritet av barnen har också ett relativt högt generellt engagemang i förskolan och verkar alltså må bra, om engagemang snarare än frånvaron av problem används som en indikator på välbefinnande. Barns engagemang och beteendeproblem varierar mellan avdelningar. Hur engagerade barnen är beror alltså i viss mån på vilken avdelning de går på. Ett högt engagemang verkar skydda vid beteendeproblem. Det blir därför viktigt att upptäcka och sätta in insatser när barn uppvisar lågt engagemang i förskolans aktiviteter. Inte bara beteendeproblem utan också engagemang måste därför kartläggas. Alla barn som skattas ha beteendeproblem, får inte extra stöd utöver det stöd som ges till alla barn. Av de barn som hade beteendeproblem, var det enligt personalen 33 % som erhöll extra stöd. Stöd från personalen under handledning från externa experter ges endast till formellt identifierade barn i behov av särskilt stöd. Sådana insatser görs mestadels från fyra års ålder. Särskilda insatser som görs av personalen i förskolan utan extern handledning är inte åldersrelaterade, samma proportion barn får sådana insatser oavsett om barnen är 2, 3, 4 eller 5 år gamla.

TUTI visar alltså att barn med beteendeproblem upptäcks tidigt på förskolan. En del av dessa barn får tidiga insatser på förskolan. Detta sker inom förskolans väggar utan inblandning från omgivande stödsystem. Formellt identifieras barn med beteendeproblem senare under förskoletiden. De kan då få insatser från externa experter som handleder personal.

## Kapitel I: Bakgrund

Små barns psykiska hälsa har de senaste åren uppmärksammats mer än tidigare. De insatser som görs för att stärka hälsa hos små barn har visat sig ge goda effekter på barns psykiska hälsa senare i livet. Förskolan har lyfts fram både som en miljö i vilken barns psykiska ohälsa tidigt kan upptäckas men också som en miljö som genom tidiga insatser kan främja god psykisk hälsa och ge skydd mot ohälsa. Det saknas en samlad kunskap om hur man kan kartlägga beteendeproblem hos små barn, förekomsten av beteendeproblem hos barnen och även om de åtgärder som görs i förskolan för att skydda mot senare negativ utveckling av psykisk hälsa hos barnen. Uppdraget från Socialstyrelsen handlar om att undersöka om ett instrument för att mäta beteendeproblem hos små barn är användbart. Uppdraget handlar också om att kartlägga hur många små barn som har beteendeproblem samt att grovt kartlägga vad personalen gör på förskolan för att hjälpa barnen. Fokus ligger alltså på **tidig upptäckt** och **tidig insats (TUTI)** när det gäller små barn som uppvisar beteendeproblem i förskolan.

### Psykisk hälsa, beteendeproblem och engagemang, vad är kopplingen?

Bland små barn, yngre än fem år, som visar tydliga tecken på problem med psykisk hälsa utvecklar en del symptom inom samma eller likande funktionsområden senare i livet. Tidiga tecken på psykisk ohälsa kan vara svåra beteendeproblem hos små barn. Om dessa barn kan identifieras tidigt ökar sannolikheten att bra stöd kan ges.

Man är inte helt överens om hur små barns psykiska hälsa ska definieras. Psykisk hälsa kan beskrivas både genom frånvaron av symptom och genom tecken på att ett barn fungerar bra i sin vardag. Att barn har högt engagemang i vardagsaktiviteter kan ses ett tecken på psykisk hälsa. Barn kan ha beteendeproblem eller problem med sina känslor utan att de är så svåra att barnen kan ges en diagnos. När det gäller små barn kan det också vara svårt att särskilja vad som är normala variationer i fungerande från vad som är problem med psykisk hälsa eller utvecklingsavvikelser. Barn kan ha beteendeproblem som är under "tröskeln" för en diagnos men problemen påverkar ändå deras fungerande i vardagen. Det kan vara så att barn som fungerar bra i vardagen och är engagerade i vardagens aktiviteter på ett positivt sätt klarar sig "bra" trots beteendeproblem. Det är alltså inte säkert att symptom på psykisk ohälsa är motsatsen till välbefinnande eller bra funktion i vardagen. Diagnoser eller beskrivningar av beteendeproblem måste därför kompletteras med information om barnets fungerande i vardagen. Genom att mäta såväl barns beteendeproblem och engagemang i aktiviteter som hur eventuella problem påverkar barnen i deras vardag kan man få en uppfattning av om barn behöver extra stöd utöver det som ges till alla barn.

### Hur många barn i förskoleåldern har olika slags beteendeproblem?

Hur många små barn som kan sägas ha beteendeproblem beror delvis på hur man definierar beteendeproblem hos små barn. Ju mer man utgår från bedömningar av barnens faktiska agerande som det upplevs av förskolepersonal snarare än formellt identifierade diagnoser eller utvecklingsbedömningar desto fler barn upplevs ha problem. Svenska och internationella studier har visat att förskollärare bedömer att någonstans mellan 15 och 20 % av barnen i förskoleåldern upplevs ha problem att fungera bra i förskolan. I Sverige går ca 80-90% av alla barn i förskola från 1-2 års ålder. Förskolan är därför en lämplig miljö att kartlägga småbarns beteendeproblem i. En kartläggning av små barns beteendeproblem bör gälla alla barn och vara så enkel att "vanlig" (icke specialutbildad) personal kan förstå och genomföra bedömningarna. I det här projektet prövas SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire) (Goodman, 1997) som ett instrument för att göra en kartläggning av barns beteendeproblem. Detta jämförs sedan med personalens skattningar av barnens vardagsproblem enligt en bilaga till SDQ som frågar om hur barnens funktion påverkas av beteendeproblemen. Skattningarna med SDQ jämförs också med

skattningar av barnens engagemang i förskolans ”aktiviteter” med hjälp av instrumentet CEQ (Children’s Engagement Questionnaire).

### **Att skatta beteendeproblem**

De frågeformulär som ska användas för att kartlägga beteendeproblem hos små barn i Sverige måste ge pålitlig information (reliabilitet). Om man svarar på ett visst sätt på en fråga ska man svara på ett liknande sätt på en annan fråga om samma sak. Om man frågar samma person vid olika tillfällen så ska man få samma svar. Det är också viktigt att de svar man får ger den information man efterfrågat med sina frågeformulär, dvs. svaren är valida. Det kan man undersöka genom att studera vilken information frågorna i formuläret innehåller, hur väl svaren stämmer överens med svar som erhållits från andra formulär som mäter liknande saker samt om instrumentet kan användas för att identifiera barn som man vet har de egenskaper som efterfrågas. I detta projekt har vi prövat pålitlighet och validitet hos de frågeformulär vi använt.

Ett frågeformulär om beteendeproblem hos små barn, SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire), samt en bilaga angående om barnet har vardagssvårigheter med känslor, koncentration och kamratsamspel (Goodman, 1997) har besvarats av förskolepersonal. SDQ’s lärarversion har inte prövats i Sverige för förskolebarn och inte prövats alls vad gäller skattningar av barn under tre år ålder. Det gör vi i detta projekt.

Användbarheten i SDQ’s lärarversion i svenska förskolor behöver bedömas för varje enskild fråga. Det finns tre skäl till detta. *För det första* är förskolemiljöer delvis kulturellt betingade. Förskolor i Skandinavien skiljer sig från andra länder genom att de betonar fri lek mer. Det ställs därför höga krav på barnens förmåga till självreglering och att fungera ihop med andra barn. Samtidigt innebär betoningen av fri lek att relativt få situationer där vuxna instruerar barn finns, dvs. situationer som ökar sannolikheten för uppförandeproblem är relativt få. Frågan är om alla frågor i SDQ’s lärarversion kan användas eller måste några bytas ut? I detta projekt bedömde en expertpanel av förskolelärare och specialpedagoger innehållsvaliditeten, dvs. hur väl frågorna i SDQ’s lärarversion motsvarar vad som kan bedömas i svenska förskolor. Även de lärare som skattat barn med SDQ har vid första datainsamlingen bedömt varje fråga utifrån hur relevant den är för åldersgruppen och förskolemiljön. Fyra frågor anpassade för yngre barn har också lagts till för att undersöka om de påverkar hur användbar SDQ är för de allra yngsta barnen 1-3 år.

### **Förekomst av olika typer av beteendeproblem hos små barn enligt tidigare studier då SDQ använts**

I en norsk studie användes SDQ för att undersöka förekomsten av beteendeproblem hos små barn. Föräldrar skattade barnens problem, ju högre poäng desto mer beteendeproblem. Fyrtiofyra procent av barnen hade 0-4 poäng, 30 % hade 5-7 poäng, 18 % hade 8-11 poäng och 8 % hade över 11 poäng. Förekomst av beteendeproblem vid ett visst tillfälle ger inte säker information om vilka barn som under längre tidsperioder uppvisar beteendeproblem. Det är troligen i första hand barn som under lång tid har problem som på lång sikt kommer att påverkas i sitt vardagsfungerande. Det är därför viktigt att studera hur stabila problemen är över tid. Troligen är barn som uppvisar samma typ av problem under en längre tidsperiod också de barn som på sikt kommer att få negativa konsekvenser av sina problem. Dessa barn är därför extra viktiga att identifiera.

## **Att mäta engagemang**

Engagemang är att vara aktivt involverad i vardagsaktiviteter i förskolan. De frågor som ställs om barns engagemang måste vara meningsfulla i en förskolemiljö, dvs. ge en bra uppfattning om barnets generella engagemang i förskolans aktiviteter. Precis som när det gäller att mäta beteendeproblem måste de mått man använder för att mäta engagemang vara pålitliga och valida. I det här projektet användes dels ett frågeformulär som personalen besvarar, Children's Engagement Questionnaire (CEQ)(McWilliam et al, 1992), dels strukturerade observationer av barnen med Child Observation in Preschools (COP). Genom CEQ går det att få en uppfattning om ett barns genomsnittliga engagemang i förskolans aktiviteter. Engagemanget i olika aktiviteter kan också observeras med hjälp av Teacher Observation in Preschool (TOP). Barns engagemang kan vara utvecklingsberoende, dvs. engagemang som pga. av barnets utveckling ökar i komplexitet över tid samt icke-utvecklingsberoende, som mer handlar om ihärdighet och att hålla kvar uppmärksamhet i en aktivitet.

## **Förskolan som en generell hälsofrämjande insats**

Flera internationella studier bl.a. från Storbritannien och Norge visar att en förskola med hög kvalitet är skyddande för barns psykiska hälsa. Det finns få svenska studier där förskolans kvalitet direkt kopplats till barnens psykiska hälsa. I en nyss avslutad longitudinell studie har språkmiljön i förskolan studerats genom att följa 60 förskoleavdelningar över tid (Björck-Åkesson et al). Resultaten visar att lärares observerade arbetssätt när det gäller hur de bemöter barn emotionellt (lyhördhet etc.) samt främjar barns begreppsutveckling hänger samman med barnens engagemang på avdelningen. Ett positivt emotionellt klimat är grunden till barns engagemang medan ett pedagogiskt bemötande som främjar begreppsutveckling (dialoger med barnen) behövs för att öka barnens engagemang. I TUTI-projektet har vi studerat vad som kännetecknar avdelningar där barnen i genomsnitt uppvisar högt engagemang och/eller låg förekomst av beteendeproblem.

## **Vad kännetecknar förskolor som bidrar till att barn är engagerade, dvs. mår bra?**

Den tid barn är aktivt engagerade i stimulerande aktiviteter är relaterat till välbefinnande och lärande, mer engagerad tid är bättre. Självklart finns en övre gräns för hur mycket tid det är nyttigt att spendera i engagerat tillstånd. Att barn skulle vara för engagerade i svenska förskolor finns det dock inga indikationer på. Hur mycket tid barn är engagerade i förskolans aktiviteter påverkas både av barnets egenskaper och förskolemiljöns egenskaper. Vissa förskolemiljöer verkar stödja barnens engagemang bättre än andra både för barn med typiskt fungerande och barn med olika typer av problem. En positiv atmosfär, där läraren ofta uppmuntrar barnens aktivitet och för dialog med barnen om deras lekar och funderingar verkar främja barnens välbefinnande och lärande. Samma faktorer verkar också minska förekomsten av beteendeproblem. Barns engagemang i sin vardag verkar alltså stödja deras utveckling av självreglering, dvs. barnens förmåga att i sitt agerande anpassa sig till sitt nuvarande tillstånd och omgivningens krav på ett konstruktivt sätt. Självreglering gör det i sin tur lättare att lära i skolan. Det sätt på vilket förskolemiljöer uppmuntrar barns engagemang och minskar förekomsten av beteendeproblem är därför viktigt att studera. I en jämförelse av förskolemiljöer i 10 länder visade resultatet att när lärarna uppmuntrar barnen att själva välja aktivitet och spendera mycket tid i fri lek utvecklas barnens språk och kognition mer. De förskoleavdelningar där barnen ofta arbetar/lekar i små grupper jämfört med tid i stor grupp har barn som utvecklas mer språkligt.

## **Vilka barn får del av specifika insatser eller hjälp?**

Särskilt stöd kan i förskolan ges till barn som är i behov av särskilt stöd för att utvecklas optimalt och/eller för att fungera i förskolemiljön (SFS 2010:800). Barn i behov av särskilt stöd kan definieras som de barn som formellt identifierats som barn i behov av särskilt stöd av externa experter, t ex från Barn- och

Ungdomspsykiatri eller habilitering. De flesta av dessa barn erhåller en diagnos i samband med att de identifieras. Barn kan också anses vara i behov av särskilt stöd baserat på att förskolepersonal anser att barnen behöver extra insatser för att fungera i förskolan. Ungefär 4-5 % av de barn som går i förskola i Sverige är formellt identifierade som barn i behov av särskilt stöd. Om man adderar den andel barn som förskolepersonal anser behöver stöd för att fungera i förskolan ökar den procentuella andelen barn som är i behov av extra stöd till 15-20 %. Barn som identifierats formellt som barn i behov av särskilt stöd och barn som endast identifierats av förskollärare uppvisar samma problembild, dvs. problem med språk och socialt samspel är de vanligast förekommande följt av uppmärksamhetsstörningar. Då de två gruppernas fungerande i kamratsamspel observeras och jämförs med barn utan speciella problem finns lika stora och svåra problem med kamratsamspel i båda grupperna av barn som anses ha särskilda behov. Det verkar alltså inte vara så att barn som identifierats genom en ”formell diagnosprocess” i genomsnitt fungerar sämre än de barn som endast personalen identifierat. Däremot kanske tillgången till stöd och typen av stöd varierar mellan grupperna.

Alla barn som anses vara i behov av särskilt stöd enligt förskolepersonalens skattningar erhåller inte extra stöd. Få barn i förskolor i Sverige får stöd från externa resurser. Enligt en svensk kartläggning (Björck-Åkesson et al, 2010) ger BUP och Socialtjänst i stort inget stöd i förskolan, habilitering ger ett visst stöd och kommunala resursteam ännu lite mer. Speciella åtgärdsprogram handlar ofta om motorik eller tal och språk. Sannolikheten ökar dramatiskt att ett barn erhåller särskilt stöd om det är formellt identifierat som ett barn i behov av särskilt stöd. Någon formell identifiering för att erhålla särskilt stöd behövs dock inte enligt skollagen. Däremot behövs ofta en formell identifiering för att habilitering, BUP och socialtjänst ska erbjuda stöd till förskolans personal. Förskolepersonal rapporterar att de också ger stöd till ett flertal barn som formellt inte identifierats som barn i behov av särskilt stöd. I förskolemiljön är vanliga sådana stödformer, utöver specialprogrammen, färdighetsträning, att gå undan med barnet, liten grupp, direkt stöd till gruppen samt att locka andra barn till samspel med barnet. Kunskapen om vad som avgör om barn som endast identifierats av förskolepersonalen som i behov av särskilt stöd på grund av beteendeproblem får särskilt stöd eller inte och vilket stöd de erhåller är liten. Kanske bidrar personalens upplevelse av att barnens agerande är problematiskt i vardagen både för barnet själv och för gruppen i högre utsträckning till att extra stöd ges i förskolan än att barnet har stora beteendeproblem/är diagnostiserat? Ett sådant synsätt kan leda till att beteendeproblem som inte påverkar övriga barn eller gruppen inte uppmärksammas i tillräcklig utsträckning. Exempel på sådana problem kan vara emotionella problem som blyghet och tillbakadragenhet eller att barnet sällan är aktivt engagerat i förskolans aktiviteter. Vilket ”informellt stöd” av personal barn med beteendeproblem får i förskolan behöver utredas.

### **Specifika frågeställningar baserade på uppdraget från Socialstyrelsen:**

#### ***Att mäta beteendeproblem***

Är SDQ föräldrar/läroformulär samt bilagan omgjord till enkät för förskolan pålitlig och användbar när förskolepersonal bedömer barns beteendeproblem?

#### ***Hur många barn i förskoleåldern har olika slags beteendeproblem?***

Hur många barn i åldern 1-5 har beteendeproblem och vilka typer av problem har barnen?

Hur stabila är barnens problem över tid då barnen följs minst två år?

Vad är relationen mellan positivt engagemang och barns problembeteende?

Vad är relationen mellan beteendeproblem, engagemang och förskolemiljö?

*Vilka barn får del av någon slags specifik insats eller hjälp?*

Vad karakteriserar de barn med beteendeproblem som förskolans personal ger extra stöd?

Vilka insatser görs för specifika barn?



## Kapitel 2: Metod

### Design

En longitudinell design med tre datainsamlingar av enkäter på förskolan och allmänt vad som görs på förskolan angående barns psykiska hälsa (en per år) har använts. Data har samlats in hösten 2012, 2013 och 2014. Vid sista insamlingstillfället (2014) observerades också barn och personal på 39 avdelningar.

### Är SDQ ett bra frågeformulär för att kartlägga beteendeproblem hos små barn?

- 1) En expertpanel av förskollärare och specialpedagoger har i fokusgrupp bedömt vilka av frågorna i SDQ materialet (inklusive bilagan) som de tycker kan ställas till förskolepersonal.
- 2) Vid första mättillfälle har alla förskollärare som skattat elevers beteendeproblem också bedömt relevansen i samtliga frågor i SDQ för såväl yngre barn (1-3 år) som äldre barn (4-5 år).
- 3) Efter andra och tredje mättillfället har stabiliteten i skattningar av beteendeproblem över tid prövats, dvs. vad är chansen att barn har problem vid all tre mättillfällena?
- 4) Vid första mättillfället kontrollerades om de barn personalen ansåg ha beteendeproblem också skattades ha problem på ett annat frågeformulär som mäter beteendeproblem.
- 5) Skattningar med SDQ av barnen i den totala gruppen har jämförts mot skattningar av SDQ i en grupp av barn som har kända beteendeproblem. Om SDQ fungerar bra ska man genom att jämföra svaren se att barnen som man vet har problem har högre poäng än barn i största allmänhet.

### Urval

I första datainsamlingen deltog 663 barn, i den andra datainsamlingen 479 barn och i tredje datainsamlingen 357 barn. Totalt finns data från minst ett mättillfälle för 829 barn. Utöver barnen deltog personal på de för barnen aktuella förskolorna samt deras föräldrar. Dessutom deltog 22 barn med identifierade beteendeproblem och deras föräldrar som rekryterades separat.

Hur väl de deltagande förskolorna motsvarar hur det generellt ser ut i kommunala förskolor i Sverige har bedömts med hjälp av Skolverkets statistik. Jönköpings län representeras av den större kommunen Jönköping och den mindre tätorten/landsbygd Eksjö. Mälardalen representeras av förskolor från Västerås stad och Eskilstuna kommun. Stockholm representeras av stadsdelarna Hässelby och Tensta och Norrland representeras av Umeå kommun. I stort verkar de förskolor som ingår vara representativa för kommunerna.

### Information om barn som ingår i projektet

Totalt har enkäter om 829 barn besvarats minst en gång. Av de 829 barn som deltagit i studien vid minst ett tillfälle är 425 pojkar och 394 flickor (10 ingen info.). Tjugoåtta procent av barnen hade annat modersmål än svenska och 4,5 % (N= 37 barn) hade fått särskilt stöd beviljat enligt förskolepersonalens skattning. Dessa siffror stämmer ganska väl med de siffror Skolverket presenterat angående förskolebarn i Sverige. Det antyder att undersökningen fångat ett genomsnitt av svenska barn. Barnens ålder är mellan 13 – 71 månader. Fördelningen av barn var 13-23 månader 16 %, 24-35 månader 25 %, 36-47 månader 21 %, 48-59 månader 19 % och 60-71 månader 19 %, medelvärdet är 41 månader. I den yngsta åldersgruppen (13-23 månader) är antalet barn något lägre. Det är den period då de flesta barn börjar i förskolan. Fördelningen ser ut som förväntat. Av barnen bor 91 % med båda föräldrarna, 5 % med mamma, 3 %

omväxlande med mamma eller pappa, annat eller med pappa ca 1 %. De flesta (80 %) bor i en medelstor kommun.

### Information om förskolor som ingår i projektet

I projektet deltar 92 avdelningar med 1 – 7 personal per avdelning, i genomsnitt arbetar 4 personal per avdelning. På 39 av dessa avdelningar gjordes observationer vid tredje mättillfället.

För att underlätta beskrivningen av de olika avdelningarna presenteras typ av avdelning genom att ange åldersgrupperingen, de avdelningar som angett att de arbetar med åldershomogena grupper 1,2,3,4 eller 5 åringar har grupperats i kategorin *åldershomogen grupp*. Nedanstående tabell beskriver antal typ av avdelningar vid respektive mättillfälle.

Tabell 1. Typ av avdelningar utifrån barnens ålder

| Typ av avdelning  | Antal             | Antal             | Antal             |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
|   | avdelningar<br>T1 | avdelningar<br>T2 | avdelningar<br>T3 |
| Åldershomogena grupper                                    | 9                 | 13                | 10                |
| 1-2 år  | 5                 | 3                 | 5                 |
| 1-3 år  | 28                | 13                | 4                 |
| 3-4 år  | 4                 | 5                 | 7                 |
| 3-5 år  | 31                | 29                | 18                |
| 1-5 år  | 4                 | 5                 | 5                 |
| <b>Totalt antal avdelningar/<br/>datainsamlingsperiod</b> | <b>81</b>         | <b>68</b>         | <b>49</b>         |

Enligt förskolecheferna hade en majoritet av avdelningarna inga barn som var berättigade till särskilt stöd vid samtliga tre tidpunkter, medan vid någon av tre tidpunkter var det 1 – 2 barn som var berättigade till särskilt stöd. Sex av 92 avdelningar hade mellan 3 – 10 barn som hade rätt till särskilt stöd.

Vid de tre datainsamlingarna varierade antalet barn med rätt till modersmålsträning mellan avdelningar. 16 - 47 % av avdelningarna var utan barn med rätt till modersmålsträning, 17 - 35 % hade 1 – 6 barn med rätt till modersmålsträning, grupper där det förekom 10 – 34 eller 35 – 47 barn med rätt till modersmålsträning utgjorde mellan 7 – 13 % vardera av de 92 avdelningarna.

## Instrument

### SDQ

Frågeformuläret Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997) innehåller 25 frågor uppdelade i fem delskalor emotionella problem, uppförandeproblem, hyperaktivitet, kamratproblem och prosocialt beteende (Goodman, 1997). Svartalternativen är ("stämmer inte" = 0, "stämmer delvis" = 1, "stämmer helt" = 2). Med hjälp av totalsumman på de fyra delskalorna som mäter beteendeproblem och gränser baserade på antal barn som har en viss poäng kan barn kategoriseras i grupperna typiskt fungerande, gränfall och beteendeproblem. I instrumentet ingår också en bilaga med frågor angående om barnet lider av sina problem och om problemen påverkar barnets funktion i förskolan.

### CEQ

Child Engagement Questionnaire (CEQ; McWilliam, 1991) är ett frågeformulär som besvaras av förskolepersonal. Personalen bedömer barnets engagemang i samspel med föremål, andra barn och vuxna.

Barnets engagemang skattas på en fyrgradig skala från (1) händer nästan aldrig, (2) händer ibland, (3) händer ofta, till (4) händer nästan alltid. För varje fråga ges exempel som ska förklara innebörden t ex för frågan "löser problem snabbt, finns exemplen "Om en leksak faller ned bakom en stol kommer barnet snabbt på en lösning för att komma åt leksaken". I denna studie används 29 frågor

### **Samspel**

Ert Barn Vårt samspel (Granlund & Olsson, 1998) är ett skattningsformulär i vilket förskolepersonal skattar sin upplevelse av barnets samspel med dem och med andra barn. Frågor besvaras på en fem-gradig skala från sällan till oftast. Här har 16 frågor används som handlar om lärarens samspel med barnet och andra barns samspel med barnet.

### **ICF – fungerande**

Instrumentet består av 7 frågor om barnets finmotorik, grovmotorik, smärta, begreppsutveckling/kognition, förmåga genomföra uppgift samt socialt samspel.

### **Närmiljö**

Instrumentet består av 17 frågor och syftar till att mäta olika aspekter av den fysiska och sociala förskolemiljön.

### **Samverkan föräldrar**

Instrumentet berör hur personalen ser på samverkan med föräldrarna till barnet och består av 5 frågor som besvaras på en skala 1-5.

### **Observationer i förskolan**

Child Observation in Preschools (COP) och Teacher Observation in Preschools (TOP) är två observationsinstrument för att undersöka barns agerande i förskolans aktiviteter (COP) och lärares agerande i förskolans aktiviteter (TOP). Lärare och barn observeras i korta svep (3 sek/ tillfälle) vid upprepade tillfällen under en dag. Vanligen hinner observatören observera varje enskilt barn och personal som lämnat samtycke ca 20 ggr. I varje svep kodas lärarens och barnets agerande utifrån ett antal variabler, t.ex. typ av aktivitet, närhet till andra, samspel och engagemang.

## Kapitel 3: Resultat - Att mäta beteendeproblem och engagemang

### Är informationen i SDQ pålitlig?

Sammantaget tyder analyserna på att delskalorna i SDQ är relativt pålitliga och att total summa SDQ poäng samt poängen på delskalorna uppförandestörning, hyperaktivitet och prosocialt beteende går att använda i senare analyser. När det gäller delskalorna som mäter uppförandestörning och hyperaktivitet är de pålitliga vid samtliga tre mättillfällen. För delskalorna emotionella problem och kamratproblem är pålitligheten lägre. För de yngre barnen är det svårt att på ett pålitligt sätt skatta kamratproblem med SDQ. Skalorna fungerar bra utan att speciella frågor för yngre barn läggs till.

### Användbarheten i innehållet

Innan projektstart bedömdes frågorna i SDQ och SDQ bilagan samt CEQ av en expertgrupp av förskollärare och specialpedagoger. De bedömde att frågornas innehåll i stort var bra. En del frågor och svarsalternativ i SDQ bilagan har ändrats för att passa svenska förskolor bättre. I ursprungsversionen står kamratrelationer och lärande som områden, det har förändrats till fri lek, organiserade situationer och rutiner för att bättre matcha de aktivitetstyper som förekommer i svensk förskola. Svensk förskola kännetecknas av att en stor del av dagen tillbringas i fri lek.

I samband med att förskolepersonalen skattade barnen med hjälp av SDQ vid första datainsamlingstillfället fick de för varje fråga bedöma om frågan var relevant att ställa angående barn som går i förskola. Svarsalternativen var ja respektive nej. Alla 25 frågor i SDQ bedömdes av minst 86 % av förskolepersonalen som relevanta för barn i åldrarna 1-5 år. Slutsatsen är därför att frågorna har hög innehållsvaliditet även för de yngre barnen.

### Speglar SDQ begreppet beteendeproblem på det sätt som är tänkt?

Sammantaget visar analyserna att delskalorna hyperaktivitet och uppförandeproblem speglar begreppet beteendeproblem som tänkt. Det innebär att frågorna statistiskt grupperar sig som det är tänkt teoretisk, dvs. i de delskalor som teoretiskt är vettiga. För delskalorna emotionella problem och kamratproblem är resultatet inte fullt så bra, speciellt i den yngre åldersgruppen.

### Förmåga identifiera ”känd” grupp

Skattningar med SDQ av barnen i den totala gruppen har jämförts mot skattningar av SDQ i en grupp av barn som antas ha mer problem eller har kända beteendeproblem med hypotesen att barnen i den ”kända” gruppen i genomsnitt ska ha mer beteendeproblem. Sammantaget visar analyserna att såväl SDQ total poäng som delskalorna (förutom delskalan emotionella problem) kan skilja ut och identifiera grupper av såväl yngre som äldre förskolebarn med mer utåtriktade beteendeproblem. Barn med emotionella problem som t ex. tillbakadragenhet och ledsenhet kan inte identifieras med hjälp av SDQ.

### SDQ bilaga

SDQ totalmedelvärdespoäng ger en uppfattning om vilka barn som har mycket beteendeproblem. Denna poäng behöver inte nödvändigtvis ”sortera ut” vilka barn som har problem i sitt vardagsfungerande. Det kan finnas barn som har svårt med sitt vardagsfungerande trots relativt låga poäng på SDQ och vice versa. Vi har därför undersökt relationen mellan SDQ-poäng och SDQ bilagan. Sammantaget visar analyserna att barn med höga poäng på SDQ's problemskalor också tenderar att ha höga poäng på bilagan. Det är dock inte alltid så, barn kan ha höga SDQ poäng och ändå ha ett gott vardagsfungerande enligt bilagan och vice versa. Det visar att SDQ bilagan verkar fånga upp barn med problem i vardagsfungerande som inte ”hittas” om bara SDQ problemskalor används för att identifiera barn med beteendeproblem.

## Kapitel 4: Resultat - Hur många barn i förskoleåldern har olika slags beteendeproblem?

**Hur många barn i åldern 1-5 har högt engagemang respektive beteendeproblem, vad är förekomsten av olika typer av problem och hur stabila över tid skattas problemen vara av personal?**

De flesta barn har inte beteendeproblem vid något tillfälle och verkar alltså ha god psykisk hälsa utifrån denna definition. Endast i viss utsträckning skattar personalen att barn i de äldre åldersgrupperna har mer beteendeproblem. Proportionen barn som upplevs vara problemfria är alltså relativt likvärdig då åldersgrupperna jämförs. Däremot finns, enligt SDQ bilagan, en tendens till att barnen skattas ha mer problem i sin vardag då de blir äldre. Skattningarna av om barnen lider av sina svårigheter liksom skattningarna av om svårigheterna påverkar fri lek, organiserade situationer och rutiner visar på en tydlig ökning i att problemen upplevs som mer besvärande från fyra års ålder (48 månader). Insatser med handledning ökar också markant vid fyra års ålder, kanske beroende på att barn oftare vid denna ålder identifierats formellt som barn i behov av särskilt stöd. Sannolikheten att barnet skattas ha beteendeproblem ökar om barnet är en pojke, om barnet har rätt till modersmålsundervisning och om barnet är formellt identifierat som ett barn i behov av särskilt stöd.

### **Stabilitet, fortsätter barn som är högt engagerade att vara det? Fortsätter beteendeproblem?**

Om ett barns engagemang eller beteendeproblem fortsätter, kommer det att påverka barnets samspel med omgivningen över tid på ett mer uttalat sätt. Resultatet visar att barns hyperaktivitet och lydnadsproblem är relativt stabila medan kamratproblem och delvis känsloproblem varierar över tid. Även barns svårigheter i vardagen är relativt stabila liksom barns engagemang. Vuxnas sätt att samspela med barnet är inte lika stabilt över tid. Kanske har många barn svårigheter att anpassa sig till förskolan, t ex samspela med personal och är mer oroliga och nedstämda i början i de yngre åldrarna, men att dessa problem minskar över tid vid normal utveckling.

Det absolut vanligast förekommande är att barnen inte har några beteendeproblem alls eller inga problem förutom vissa kamratproblem. När det gäller stabila beteendeproblem är det vanligaste vissa problem med uppförande och hyperaktivitet utan kamratproblem. Ett oväntat ofta förekommande mönster (41 ggr) är också stora problem med båda uppförande och hyperaktivitet och vissa kamratproblem. Om barnet har stora problem med både uppförande och hyperaktivitet tenderar problemen alltså att vara stabila över tid.

När det gäller barns engagemang så var barnens engagemang relativt högt och stabilt över tid. Med stigande ålder ökar barnets grad av engagemang i förskolans aktiviteter något.

## Kapitel 5: Resultat - Förskolemiljö, engagemang och beteendeproblem

**Finns det en koppling mellan engagemang, beteendeproblem och förskolemiljö (lärares lyhördhet, tillgång till aktiviteter, organisering av verksamheten, kamraters samspel med barnet)?**

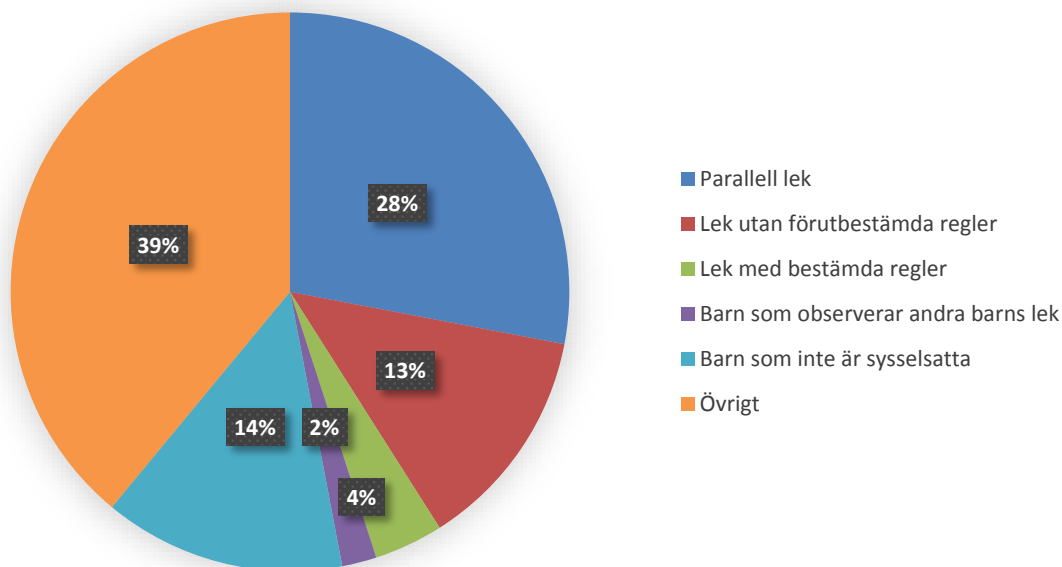
Personalen skattar att det framförallt är barn med hyperaktivitet eller barn som har svårt att ”uppföra sig” som har problem i fri lek och i organiserade aktiviteter. Problemen är mindre i rutinsituationer. Blyga, tillbakadragna barn har, enligt personalen, mindre problem med fri lek och organiserade aktiviteter och ”stör” därför gruppens aktiviteter i mindre utsträckning. Det är framförallt barn som skattas som hyperaktiva som också skattas ha lågt engagemang och problem i kamratsamspelen.

Barn utan utvecklingsförseningar och funktionsnedsättningar skattas oftare ha få beteendeproblem och högre engagemang. Sambanden är dock inte extremt starka så för enskilda barn kan man inte dra slutsatsen att barnet har lägre engagemang eller mer beteendeproblem bara för att det har en funktionsnedsättning. Barn som skattas högt i hyperaktivitet eller har uppförandeproblem skattas lägre i sitt engagemang. Kopplingen mellan beteendeproblem och engagemang minskar med tiden men en koppling finns fortfarande efter två år. Barns som skattas högt i hyperaktivitet har oftare problem med kamratsamspel och samspel med lärare. Barn som trots hög hyperaktivitet samspelar bra med kamrater och lärare verkar klara sig ganska bra. Det är alltså viktigt att stödja barnen i samspel

### **Inflytandet av vilken avdelning barnen går på**

Svenska förskolor brukar beskrivas som delvis annorlunda än förskolor på kontinenten och Nordamerika genom att barnen tillbringar mer tid i fri lek och aktiviteter som inte styrs av personal. Här presenteras kort hur barnen tillbringar sin tid i ett urval av de förskolor som ingår i TUTI. Eftersom inga jämförelsedata finns tillgängliga kan inga slutsatser dras om detta motsvarar ett ”genomsnitt” för svenska förskolor. Det som observerats är interaktion och lek, lärandesituationer samt organisering av aktiviteter. Även barns genomsnittliga engagemang har observerats. Observationerna har genomförts under en dag på varje avdelning. Varje barn har observerats i genomsnitt 13 gånger och i genomsnitt har 80 % av barngruppen observerats per avdelning. Observationerna bygger alltså på flera hundra observationstillfällen per avdelning. Observationerna presenteras som procenten observationer en viss lek, lärandesituation eller hur aktiviteterna byggts upp/organisering förekommer av det totala antalet observationer.

**Figur 1: Olika typer av interaktion och lek**

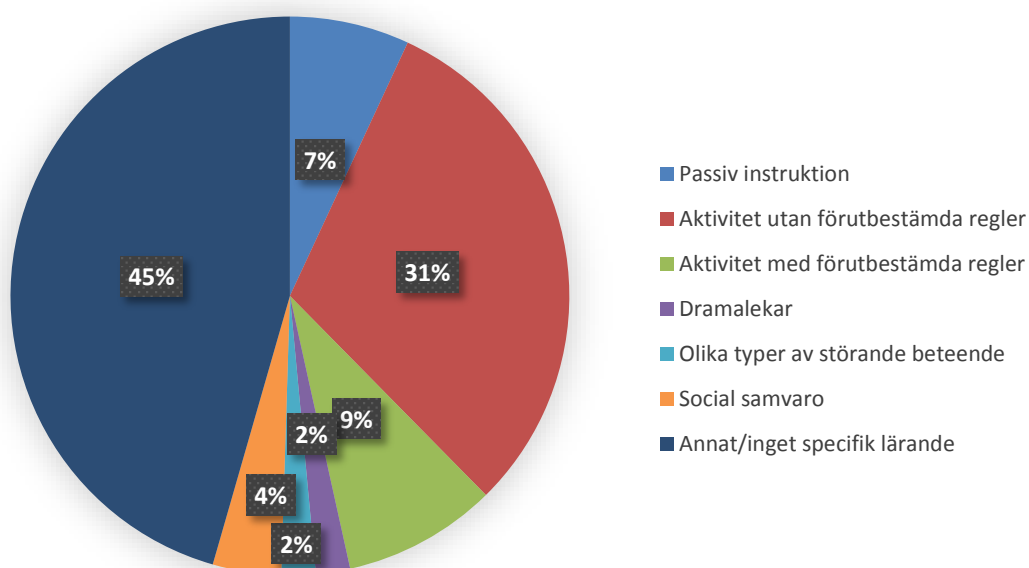


*Figur 1. Olika typer av interaktion och lekar*

Som framgår av figur 1 förekommer olika typer av lek och samspel. Lek utan speciella regler, t ex mamma, pappa, barn förekommer ofta liksom parallell lek när barn leker nära varandra med samma material utan direkt samarbete. Det är också ganska vanligt att barn inte alls är sysselsatta.

När det gäller lärandesituationer förekommer aktiviteter utan förutbestämda regler, t ex leka mamma, pappa, barn relativt ofta liksom annat/inget specifikt lärande t ex förflyttningar mellan olika aktiviteter, måltider och vila. Dramalekar och störande beteende förekommer sällan. Även passiv instruktion, t ex lyssna på en berättelse, förekommer relativt sällan.

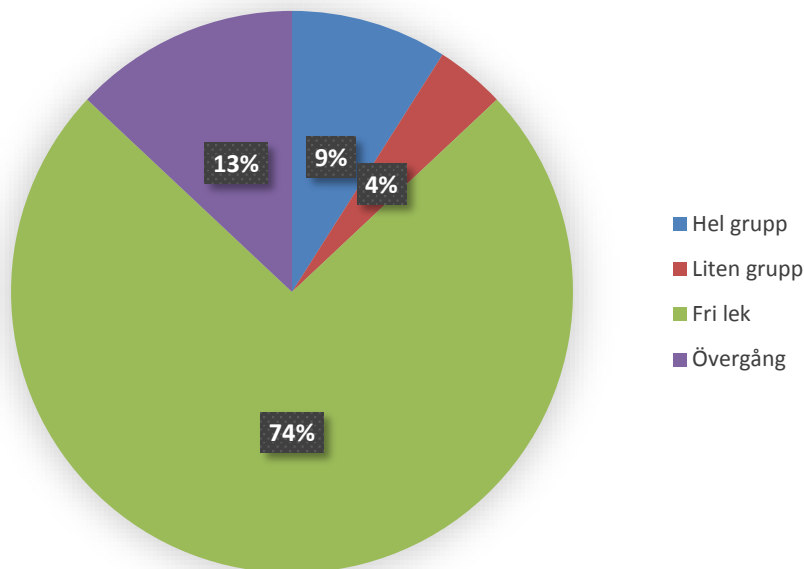
**Figur 2: Typ av lärandesituation**



*Figur 2. Olika typer av lärande situationer inom förskolan*

Även organisering, dvs. hur aktiviteten byggts upp har observerats. Fri lek är här det mest förekommande, även organiserade övergångar mellan aktiviteter förekommer relativt ofta, se figur 3.

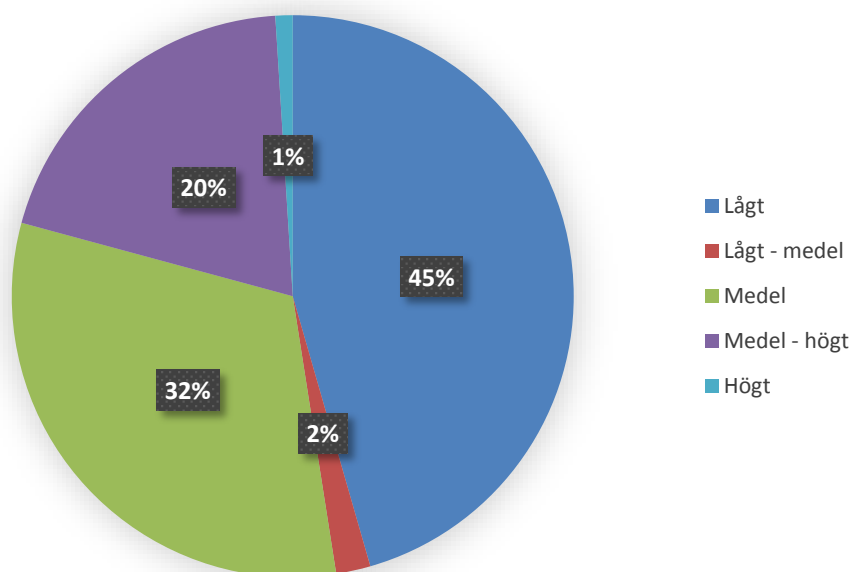
**Figur 3: Organisering av aktiviteter**



*Figur 3.*

Slutligen observerades och skattades barns engagemang varje gång ett enskilt barn observerades. Diagrammet visar i procent hur ofta olika grader av engagemang observerades hos barnen, se figur 4.

**Figur 4: Engagemang på avdelningsnivå**



*Figur 4.*



Det var ovanligt att barn observerades som mycket högt engagerade med totalt fokus på en lek/aktivitet. Medelhögt engagemang observerades relativt ofta (20 %). Lågt engagemang observerades ofta (45 %). Exempel på hur barn engagemang skattas i olika aktiviteter är:

### Medelhögt engagemang

- Barn som befinner sig i *parallell lek* med ett eller flera andra barn (Ex. använder samma material men det är inget samarbete mellan barnen)
- Barn som är i en *aktivitet utan förutbestämda regler* med ett eller flera andra barn (ex. bygger med klossar)
- Barn som är i *en aktivitet med förutbestämda regler* med ett eller flera andra barn (ex. bygger en koja i samband med dramalek)

### Lågt engagemang

- Barn som observerar andra barns lek
- Barn som inte är sysselsatta
- Övrigt: övergångar, måltider

Bristen på normvärden/referensram gör det svårt att tolka om förekomsten av olika lekar, lärandesituationer etc. främjar barns fungerande på ett optimalt sätt. När det gäller om fri lek förekommer ofta eller inte i svenska förskolor stärker dock resultatet påståendet att svenska förskolor domineras av fri lek. Det är också svårt att tolka om den genomsnittliga andel tid barnen observerades vara engagerade är representativ för hur det vanligen ser ut i svenska förskolor. Lågt engagemang förekommer ofta. Det är dock delvis beroende av hur observationsinstrumentet byggts upp där måltider och påklädning inför att gå ut automatiskt kategoriseras som lågt engagemang. Andelen lågt skattat engagemang skulle minska om sådana aktiviteter också bedömts utifrån hela engagemangsskalan. Någon övre gräns för hur mycket engagemang som är nyttigt innan det snarare stressar än stimulerar barnen finns inte. Intrycket är dock att barnen oftare skulle kunna vara engagerade. På vissa förskoleavdelningar är det genomsnittliga engagemanget högre än på andra.

Hur ett barn fungerar i förskolan kommer alltså att till viss del bero på vilken förskoleavdelning de går på. Faktorer i en enskild förskoleavdelning som kan påverka hur ett barn fungerar är t ex antal barn på avdelningen, antal barn/personal, antal barn med annat första språk än svenska, antal barn i behov av särskilt stöd, barnens socioekonomiska bakgrund och personalens arbetssätt. Barn som går på samma avdelning delar alltså både en del faktorer som har med deras bakgrund att göra och en del faktorer som har med förskolans miljö att göra, vilket gör det svårt att studera hur enskilda delar av miljön eller enskilda aspekter av barnens egenskaper påverkar barnets beteendeproblem och engagemang. Med hjälp av statistiska analyser kan man räkna ut hur stor del av t ex barnens engagemang eller beteendeproblem som hänger ihop med vilken avdelning de går på och hur mycket som har med skillnader mellan enskilda barn att göra. Denna analysmetod kallas intraclass korrelation. Ju mer som kan förklaras av avdelningens karaktäristika desto viktigare blir det vilken avdelning barnen går på för hur de ska fungera. Om mycket av barnens engagemang eller beteendeproblem hänger ihop med vilken avdelning de går på innebär det alltså att många av de problem barnen har teoretiskt sett kan ändras genom att avdelningskaraktäristika ändras. Barns uppförandeproblem har visat sig ha en ganska stark koppling till vilken avdelning barnen går på vid samtliga tidpunkter. Även för hyperaktivitet beror skattningen i viss grad på vilken avdelning barnet går på. Det som är tydligast kopplat till hyperaktivitet i förskolans miljö är att personalens lyhördhet är sämre, andelen tid i fri lek är lägre, att barnen mer sällan är i aktiviteter utan specifika regler samt att personalen inte uppmuntrar barnen så mycket. Antal personal är också relaterat till hyperaktivitet, ju mer problem

desto högre grundbemanning. Det som är tydligast relaterat till uppförandeproblem över tid i förskolemiljön är att barnen oftare utför uppgifter med regler, är i fri lek oftare, och mer sällan får uppmuntran från personalen. Det är fler personal i gruppen när barnen har mycket uppförandeproblem och det är också oftare fler barn i gruppen som har behov av särskilt stöd.

De observerade miljöfaktorer som visade sig ha starkast samband med skattat engagemang var om barnen samspelar med andra barn, både när det finns särskilda regler för samspelet och när det inte finns det samt om barnen leker mycket dramalekar. På avdelningar där barnen vid första mättillfället har ett högt genomsnittligt skattat engagemang spenderar barnen generellt mindre tid i liten grupp än barnen gör på avdelningar med lägre genomsnittligt engagemang. Däremot leker barnen mer dramalekar och var sällan i parallell lek. De samspelade däremot ofta med andra barn. Däremot sågs personalen mindre sällan uppmuntra dessa barns agerande, vilket kan vara en konsekvens av att barnen var rätt så självgående och välfungerande.

## Kapitel 6: Resultat - Vilka insatser görs för barnen på förskolan på grund av beteendeproblem?

De vanligaste problemen som barn i förskolan uppvisar är uppförandeproblem och kamratproblem följt av hyperaktivitet. Det är mer ovanligt att barn skattas ha emotionella problem. Av de 203 barn som enligt personalen skattades ha lindriga till allvarliga beteendeproblem fick 33 % extra stöd utöver det stöd som ges till alla barn.

De flesta barn fick stöd därför att personalen ansåg att de behövde stöd för att fungera i förskolan. Detta stöd gavs utan att utomstående experter från t ex kommunens stödteam, habilitering eller BUP gav handledning. En mindre grupp av de 203 var barn som formellt identifierats som barn i behov av särskilt stöd. De barnen kunde ha stöd av personalen under handledning från utomstående experter.

### Vad ökar sannolikheten för att barn får stöd?

När det gäller barn som formellt identifierats som barn i behov av särskilt stöd var det 15 av de 28 identifierade barnen som erhöll stöd med handledning för beteendeproblem. Inget barn erhöll stöd av personalen med handledning utan att vara formellt identifierat. Sannolikheten att få stöd med handledning var mer än 2 ggr större om barnet stör fri lek, även om barnen stör rutiner ökar sannolikheten. Att ha beteendeproblem ökar inte sannolikheten att få stöd.

Det som mest ökar sannolikheten att barn får stöd från personalen utan handledning var att barnen hade svensk bakgrund, uppvisade ett högt engagemang i förskolans aktiviteter samt att de uppfattades som en börda för gruppen eller personalen.

Det som mest ökade sannolikheten att ett barn inte får extra stöd trots beteendeproblem var att barnet var berättigat till modersmålsundervisning och helt eller delvis hade utländsk bakgrund. Chansen att få stöd var också lägre om barnet inte störde gruppen som helhet.

### Vilka insatser görs för barnen?

När det gäller vilka åtgärder som görs gjordes en innehållsanalys av svar på öppna frågor Se tabell 2.

Tabell 2. Antal barn som erhåller olika typer av åtgärder i grupperna, åtgärder med handledning och åtgärder utan handledning

|                                       | Åtgärder med handledning (n=15) | Åtgärder utan handledning (n=61) |
|---------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| <b>Anpassning av förskolemiljön</b>   | <b>3</b>                        | <b>16</b>                        |
| Anpassning av den fysiska miljön      | 1                               | 6                                |
| Anpassning av den psykosociala miljön | 2                               | 10                               |
| <b>Individuellt stöd</b>              | <b>3<sup>a</sup></b>            | <b>24</b>                        |
| Stöd i lekaktiviteter                 | 0                               | 7                                |
| Lyhörddhet för barnets behov          | 1                               | 10                               |
| Språkstöd                             | 2                               | 8                                |
| <b>Samarbete</b>                      | <b>8<sup>b</sup></b>            | <b>6<sup>a</sup></b>             |
| Samarbete med föräldrar               | 1                               | 2                                |
| Samarbete med kollegor                | 0                               | 2                                |

OBS! Att siffrorna inte alltid kan summeras upp till den sammanfattande beskrivningen av stöd, då samma barn kan erhålla mer än en typ av stöd.

|  |                |                 |
|--|----------------|-----------------|
| Samarbete med externa team                                       | 8 <sup>b</sup> | 2 <sup>a</sup>  |
| <b>Särskild uppmärksamhet för negativa beteenden av personal</b> | <b>10</b>      | <b>35</b>       |
| Uppmärksammar kritiska situationer                               | 1              | 2               |
| Personalen håller sig nära barnet                                | 6              | 21              |
| Uppmärksammar negativt beteende                                  | 4              | 17 <sup>b</sup> |

<sup>a</sup> Signifikant färre än förväntat (Chi<sup>2</sup>)

<sup>b</sup> Signifikant fler än förväntat (Chi<sup>2</sup>)

Den vanligaste åtgärdstypen för båda grupperna är särskild uppmärksamhet för negativa beteenden. För barn som erhåller stöd där personalen får handledning förekommer samarbete med externa team oftare och individuellt stöd mindre ofta. För barn som erhåller informellt stöd förekommer särskild uppmärksamhet för negativa beteenden oftare och samarbete med externa personer mindre ofta.

### Samverkan med föräldrar

Personalen har besvarat fem frågor om hur de ser på samverkan med föräldrar. Svartalternativen varierar från stämmer inte alls till stämmer helt. Frågorna berör om personalen får ta del av föräldrarnas kunskaper om barnen, om föräldrarna ger användbar information, om personalen är aktiv i kontakten med föräldrarna, om personalen kan påverka hur samarbetet med föräldrarna sker samt om man tillsammans med föräldrarna diskuterar synsätt, pedagogik, mål och förväntningar. I tabellen redovisas procenten personal som tycker att påståendet stämmer helt vid första mättillfället.

Tabell 3. Påståenden om samverkan med föräldrar i vilka personalen instämmer helt

| Påstående   | Procent personer som instämmer helt |
|---|-------------------------------------|
| Jag/vi får ta del av föräldrarnas kunskaper om barnet   | 51                                  |
| Föräldrarna ger information som är tydlig och användbar   | 53                                  |
| Jag/ vi deltar aktivt och inte bara som lyssnare vid träffar med föräldrarna                      | 82                                  |
| Jag/vi kan påverka när, var och hur kontakt med föräldrarna sker                                  | 68                                  |
| Jag/vi och föräldrarna diskuterar gemensamt synsätt, pedagogisk verksamhet, mål och förväntningar | 40                                  |

Tabellen visar att färre än hälften av den personal som besvarat frågor om samverkan kring barnen svarar att de diskuterar synsätt, pedagogisk verksamhet med föräldrarna. De flesta anser att de deltar aktivt i samverkan med föräldrar. Synen på samverkan skiljer sig inte åt beroende på om barnen är formellt identifierade som barn i behov av särskilt stöd eller inte. Om de barn som personalen uppger har svårt att fungera i vardagen på grund av beteendeproblem delas in i två grupper, de som får åtgärder med handledning samt de som inte får åtgärder, skattas samverkan totalt som något bättre med de föräldrar vars barn erhåller åtgärder. Sammantaget verkar alltså samverkan med föräldrar, enligt personalens skattningar, påverkas i positiv riktning om handledning externt ges till personalen.

## Kapitel 7: Diskussion

### Diskussion

Här diskuteras resultaten från TUTI-projektet. Mer fördjupade analyser och diskussioner kan hittas i den längre projektrapporten och de vetenskapliga artiklar som medarbetarna i projektet har skrivit eller håller på att skriva. Mer lättillgängliga presentationer av resultatet finns i de filmade föreläsningar som presenteras via länkar. Länkar till föreläsningar återfinns efter diskussionen.

### Frågeformulären SDQ och CEQ; användbarhet

Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) har prövats på ett stort antal barn vid tre tidpunkter med syfte att studera om instrumentet är pålitligt och användbart när det gäller att kartlägga beteendeproblem. Resultaten visar att användbarheten beror på vad instrumentet ska användas till. SDQ verkar fungera bra som ett övergripande kartläggningsinstrument för att identifiera barn som behöver utredas närmare. Det är då framförallt barn med en hög totalpoäng på SDQ som behöver uppmärksammas. Man kan inte enbart använda SDQ och dra långtgående slutsatser om hur ett enskilt barn fungerar. Ett barn kan ha relativt stora beteendeproblem enligt SDQ och ändå fungera ganska bra i förskolan. Resultatet på SDQ måste därför alltid tolkas i ett sammanhang där även barnets fungerande i förskolevardagen och barnets engagemang i förskolans aktiviteter vägs in. På gruppnivå kan SDQ ge information om vilka förskoleavdelningar som verkar ha en stor andel barn som behöver extra resurser. Den bilaga till SDQ som innehåller frågor om barnets fungerande i förskolans vardag är här extra viktigt. SDQ bilagan verkar fånga upp barn med problem i vardagsfungerande som inte "hittas" om bara SDQ:s problemskalor används för att identifiera beteendeproblem. Förskolepersonal betonar att det är viktigt att den information man får om beteendeproblem med hjälp av SDQ jämförs med information om barnets engagemang i förskolans aktiviteter samt till information om barnets samspel och relation till kamrater och personal. Att bara använda problemskalorna i SDQ ger en för negativ bild av barnet.

Delskalorna som avser att mäta emotionella problem (blyg, inåtvänd, ofta ledsen) och kamratproblem (isolerad eller ofta konflikter) är inte helt pålitliga för yngre barn (1-3 år). Ytterst få barn med emotionella problem hittades i TUTI. Det antyder att den emotionella delskalan i SDQ inte fångar upp dessa problem på ett effektivt sätt när SDQ används för barn i förskoleåldern. Kamratproblem tenderar att skifta relativt mycket över tid, speciellt när det gäller små barn.

Förskolepersonalen har skattat barnens engagemang på förskolan med hjälp av Children's Engagement Questionnaire (CEQ). Detta instrument uppfattades mycket positivt av förskolepersonalen. Flera berättade att de använde CEQ även utanför TUTI-studien för att diskutera enskilda barns engagemang i olika aktiviteter och hur det kunde förbättras. CEQ är kopplat till förskolans allmänna mål och kan därför användas för att diskutera alla barns lärande och engagemang oavsett om barnet har beteendeproblem eller inte. När det gäller barn med beteendeproblem finns det barn som trots att de har höga poäng på SDQ skattas vara aktiva och engagerade i förskolans aktiviteter. SDQ och CEQ bör därför alltid användas i kombination när barn med beteendeproblem kartläggs. CEQ:s betoning på engagemang gör att personal som använder skalan får tydlig information om enskilda barns engagemang. Det hjälper personalen att fokusera på förskolans lärandemål och barns välbefinnande snarare än problem när åtgärder planeras.

### Hur många barn i förskoleåldern har olika slags beteendeproblem?

De flesta barn har inte beteendeproblem. En stor andel av de barn som deltog vid samtliga tre tillfällen uppvisar inte vid något tillfälle stora problem och verkar alltså ha god psykisk hälsa utifrån definitionen

frånvaro av symptom. De flesta barnen har också ett relativt högt generellt engagemang och verkar alltså må bra, om engagemang snarare än frånvaron av problem används som en indikator på välbefinnande.

Barnkaraktäristika som ökar sannolikheten att barnet skattas ha beteendeproblem är kön, rätt till modersmålsundervisning och att barnet är formellt identifierat som ett barn i behov av särskilt stöd (se tabell 2). Att pojkar och barn formellt identifierade som barn i behov av särskilt stöd är överrepresenterade stämmer med tidigare undersökningar. Däremot är överrepresentationen av barn med utländsk härkomst (definierat som rätt till modersmålsträning) en nyhet. Kanske kan det förklaras med att många av dessa barn är nyanlända och/eller kommer från en hemmiljö där ett annat språk än svenska används. För många av dessa barn är förskolan den första miljö där de under en längre tid exponeras för ett annat språk. Det är vanligt att barn uppvisar beteendeproblem när språkförståelsen och det verbala språket inte räcker till. Dessutom har barnen en annan kulturell bakgrund och ibland traumatiska upplevelser tidigare i livet.

De absolut vanligast förekommande mönstren då barnen följs över tid är att de inte har några beteendeproblem alls eller inga problem förutom vissa kamratproblem. Vad gäller utveckling av beteendeproblem över tid visar personalens skattningar att förekomsten av utåtagerande beteendeproblem ökar något för uppförandeproblem och minskar något för hyperaktivitet med ålder. I stort är dock proportionen barn med problem ganska konstant då åldersgrupper jämförs. Det antyder att tidig upptäckt inte i första hand handlar om att barnen inte har observerbara svårigheter. När det gäller om barnen har problem i sin vardag som de lider av visar förskolepersonalens skattningar en tydlig tendens till att en större andel av de barn som har beteendeproblem har mer problem i sin vardag då de blir äldre. Skattningarna av om barnen lider av sina svårigheter liksom skattningarna av om svårigheterna påverkar fri lek, organiserade situationer och rutiner visar på en tydlig ökning från fyra års ålder. Två möjliga orsaker till detta är dels att barnen med beteendeproblem på ett märkbart sätt "hamnar efter" sina kamrater i utvecklingen av engagemang och sociala färdigheter vid denna ålder, dels att personalen börjar tänka på framtiden, dvs. förskoleklass och skola och därför uppfattar barnens problem som mer bekymmersamma än tidigare.

Om man tittar på hela gruppen barn där vi har skattningar för alla tre tillfällen, så var barnens engagemang relativt stabilt över tid. Ett av de bästa sätten att förutsäga ett barns senare engagemang i förskolan är alltså att studera hur engagerat barnet är i dag. Ett högt engagemang verkar också skydda vid beteendeproblem. Det blir därför viktigt att upptäcka och sätta in insatser när barn uppvisar lågt engagemang i förskolans aktiviteter. Inte bara beteendeproblem utan också engagemang måste därför kartläggas. En öppen fråga, som är svår att besvara med hjälp av denna studie är om förskolepersonal upptäcker att enskilda barn har lågt engagemang i förskolan och sätter in insatser för att åtgärda det om barnen inte har beteendeproblem. I denna studie ombads personalen besvara frågor om insatser bara om barnen också uppvisade beteendeproblem. Både i framtida studier och i klinisk verksamhet är det viktigt att lågt engagemang betraktas som en indikator på lågt välbefinnande som behöver åtgärdas oavsett beteendeproblem. Ett fokus på engagemang gör också att åtgärdsprocessen får ett mer positivt fokus med uppbyggnad av färdigheter och aktiviteter snarare än ett negativt fokus på att minska något och undvika problematiska situationer. Hyperaktivitet har ett relativt starkt negativt samband med engagemang. Många barn som är hyperaktiva har också lågt engagemang. Insatser i förskolan som direkt fokuserar på samspel och engagemang är därför viktiga.

### **Förskolemiljö, engagemang och beteendeproblem**

Analyserna i TUTI visar på samband mellan barns skattade hyperaktivitet samt uppförandeproblem och hur andra barn samt personal samspelade med barnet. Sannolikheten att samspelet inte fungerade var större om barnen var hyperaktiva och/eller hade uppförandeproblem. Hyperaktivitet verkar ha en större

påverkan på barnets sociala situation i förskolan och på barnets engagemang än uppförandeproblem och har därmed indirekt en mer negativ effekt på lärande än vad uppförandeproblem har. Barn som är hyperaktiva tenderar att vara mindre engagerade. Uppförandeproblem har däremot inget direkt samband med engagemang, det går alltså inte att dra slutsatsen att ett barn kommer att vara lågt engagerat i förskolans aktiviteter bara för att det har uppförandeproblem. Hyperaktivitet har relativt starka samband både med kamratsamspel och samspel med lärare, medan uppförandeproblem bara har samband med kamratsamspel. Analyserna antyder att ett bra samspel med andra barn och personal kan skydda ett barn med hyperaktivitet från att också ha ett lågt engagemang i förskolans aktiviteter. Även för barn med uppförandeproblem skyddar bra samspel med andra barn. Vilka aktiviteter som förekommer i en förskola och hur positivt samspel uppmuntras i förskolan blir därför viktigt.

Vissa förskolemiljöer verkar stödja barnens engagemang bättre än andra både för barn med typiskt fungerande och barn med olika typer av problem. En positiv atmosfär, där läraren ofta uppmuntrar barnens aktivitet och för dialog med barnen om deras lekar och funderingar verkar främja barnens välbefinnande och lärande. Samma faktorer verkar också minska förekomsten av beteendeproblem. I TUTI fanns relativt stora variationer i barnens engagemang och beteendeproblem mellan avdelningar. Dessa skillnader indikerar att åtgärder på avdelningsnivå kan förebygga och skydda mot beteendeproblem och stödja barns engagemang. Proportionen tid barnen spenderade i fri lek liksom barnens engagemang varierade mellan avdelningar. På vissa förskoleavdelningar var det genomsnittliga observerade engagemanget högre än på andra. På avdelningar där barnen skattats ha ett högt genomsnittligt engagemang spenderade barnen enligt observationerna mindre tid i liten grupp, de lekte mer dramalekar, var mer sällan i parallell lek och var oftare i fri lek. Personalen uppmuntrade oftare barnen genom positiva kommentarer enligt observationerna, samt var enligt sina egna skattningar mer lyhörda för barnen.

I TUTI observerades 39 förskoleavdelningar under en dag och barnens engagemang, lärares agerande och förekomsten av olika aktiviteter registrerades. Bristen på normvärden/referensram gör det svårt att tolka om den observerade förekomsten av olika lekar, lärandesituationer etc. på förskolorna främjar barns fungerande på ett optimalt sätt. När det gäller om fri lek förekommer ofta eller inte i svenska förskolor stärker dock resultatet påståendet att svenska förskolor domineras av fri lek. Sjuttiofyra procent av de gånger ett barn observerades befann det sig i fri lek. Om fri lek är positivt för barnet eller inte beror troligen både på vilket barnet är och vilken kultur barnet befinner sig i. Fri lek verkar dock generellt stimulera barn till högre engagemang. Självklart är det också viktigt vad barnet engagerar sig i för fria lekaktiviteter om lärande ska uppmuntras.

Hur ofta barnen bör befinna sig i olika engagemangsnivåer för att må bra är svårt att veta utan normvärden. Någon övre gräns för hur mycket engagemang som är nyttigt innan det snarare stressar än stimulerar barnen finns inte rapporterad. Intrycket är dock att barnen i allmänhet oftare skulle kunna vara engagerade. Lågt engagemang förekommer ofta när barnen observerades i TUTI. Det är dock delvis beroende av hur observationsinstrumentet byggts upp där måltider och påklädnad inför att gå ut automatiskt kategoriseras som lågt engagemang. Proportionen lågt engagemang skulle minska om hela engagemangsskalan använts också i observation av sådana aktiviteter. Troligen skulle dock proportionen tid barnen tillbringar i lågt engagemang fortfarande vara ganska hög. Det kan ju tyda på att de situationskaraktäristika som verkar vara relaterade till höga engagemangsnivåer förekommer för sällan, dvs. dramalekar, positiv uppmuntran samt lyhördhet hos personal. Även fri lek verkar viktigt för en hög engagemangsnivå.

Trenden över tid i SDQ-skalorna hyperaktivitet respektive SDQ uppförandeproblem skiljer sig mellan avdelningarna. Framförallt verkar förekomsten av uppförandeproblem variera mellan olika avdelningar, men även förekomsten av hyperaktivitet är till en viss del beroende av vilken avdelning barnen går på. Avdelningar där fler barn har hög hyperaktivitet kännetecknas av att fri lek är mindre vanligt samt av att

personalen sällan uppmuntrar barnen och att grundbemanningen är högre. Även avdelningar där uppförandeproblem ofta förekommer kännetecknas av att personalen sällan uppmuntrar barnen och att grundbemanningen är hög, men också av att barnen ofta utför aktiviteter med regler samt ofta är i fri lek. Mönstren är delvis naturliga, t ex att om barnen ofta utför aktiviteter med regler uppstår fler situationer där uppförandeproblem kan observeras. Även att fri lek sällan förekommer när många barn har problem med hyperaktivitet verkar naturligt, dvs. personalen har större behov av att styra och stödja barnen när de är hyperaktiva. Detta kan dock på sikt leda till att barnen har svårt att utveckla färdigheter i fri lek och samspel. När det gäller grundbemanning så är det troligen så att en ”känt stökig grupp” leder till att man ger en ökad grundbemanning. Relationen mellan hög grundbemanning och barns beteendeproblem behöver dock utredas närmare. Att personalen sällan uppmuntrar barnen kan delvis förklaras av att barnens agerande påverkar personalens välbefinnande. Detta visar att personal behöver stöd och handledning för att i större utsträckning kommentera och uppmärksamma barn på ett positivt sätt.

### **Vilka insatser görs för barnen i förskolan på grund av beteendeproblem?**

Alla barn som skattas högt av personalen på SDQ, dvs. skattas ha beteendeproblem, får inte extra stöd utöver det stöd som ges till alla barn. Av de 232 barn som hade höga skattningar, var det enligt personalen 33 % som erhöll extra stöd. I den gruppen ingick både barn som var formellt identifierade som barn i behov av särskilt stöd och barn som ges stöd baserat endast på personalens bedömning. Även i gruppen barn som inte erhöll extra stöd trots att de bedömdes ha beteendeproblem ingick både formellt identifierade barn och barn som inte identifierats formellt. Av de 28 formellt identifierade barnen med beteendeproblem erhöll 15 stöd från personal med extern handledning. Resultatet visar att en formell identifiering av barnet inte med säkerhet leder till att barnet får extra stöd för beteendeproblem även om personalen skattat att barnet har beteendeproblem. Det kan ha flera förklaringar. En förklaring är att de beteendeproblem det formellt identifierade barnet har ”räknas in i” den funktionsnedsättning/diagnos barnet troligen har och därför inte betraktas som oroande eller problematiska av personalen. En annan förklaring kan vara att det stöd barnet får har utvecklats och designats av utomstående experter baserat på barnets utvecklingsavvikelse jämfört med typisk/normalutveckling snarare än baserat på barnets beteendeproblem och funktion i förskolegruppen. Det leder till att stöd ges som färdighetsträning. Resultatet belyser behovet av att det finns en tydlig organisatorisk koppling mellan de utredningar som görs när barn har beteendeproblem, det stöd som ges av externa experter och förskoleverksamhetens behov.

Alla de barn som erhöll stöd från personalen under handledning från externa experter var formellt identifierade som barn i behov av särskilt stöd. Resultatet illustrerar de strukturella svårigheter som följer av lagars uppbyggnad. Förskoleverksamhet styrs av skollagen som säger att barn ska få extra stöd när de behöver det för att utföra sina uppgifter/funktioner i förskola och skola. Sådant stöd gavs av personalen till minst 10 % av barnen vid tp1. Externa experter styrs dock av andra lagar, främst hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. De ger i första hand stöd efter det att barnet genom remiss eller utredning aktualiserats i den egna verksamheten. Detta sker utanför förskolans ansvarsområde, sannolikheten att få externt stöd för barn med beteendeproblem från andra än kommunens eget stödteam är alltså små om inte en formell identifiering görs. Förskolans personal är i stor utsträckning tvingade att själva analysera och åtgärda de beteendeproblem som vissa barn uppvisar.

Särskilda insatser som görs utan extern handledning är inte åldersrelaterade, ca 40 % av barnen som skattas ha beteendeproblem som påverkar vardagen får sådana insatser oavsett om barnen är 2, 3, 4 eller 5 år gamla. Det antyder att personalen tidigt kan identifiera beteendeproblem och tidigt sätta in särskilt individuellt stöd utan extern handledning till barnen i förskolan. Det verkar alltså som att beteendeproblem både kan upptäckas av förskolepersonal och leda till insatser från förskolepersonal redan vid tidig ålder. När det gäller stöd från personal som ges med extern handledning är mönstret annorlunda.



Från fyra ålder skattas fler barn lida av sina problem och de skattas också i högre utsträckning ha problem i förskolans aktiviteter och/eller "störa" gruppen. Oavsett orsak sammanfaller ökningen i skattad vardagspåverkan med att fler barn med beteendeproblem får insatser med extern handledning. Eftersom inget barn får åtgärder med handledning utan att vara formellt identifierat kan det ses som en indikation på att barn oftare vid denna ålder identifierats formellt som barn i behov av särskilt stöd. Kanske att tidig formell upptäckt, åtgärder i samverkan och stöd från personalen med extern handledning styrs mer av oro inför framtiden än av problem här och nu? Insatser i samverkan kanske ska ses som en förberedelse inför en övergång från förskola till förskoleklass snarare än som ett tecken på att förskolepersonal upptäcker att ett barn behöver stöd på grund av beteendeproblem? Denna fokusering på samverkan vid övergångar leder troligen till att resurser i omgivande stödsystem läggs på utredning av barnet och samverkan mellan organisationer i sådan utsträckning att ytterst lite resurser kvarstår för att ge stöd till personal i förskola och skola i vardagen mellan övergångsperioder.

Vilka faktorer som förutsäger att stöd ges varierar något beroende på om barnen är formellt identifierade eller inte. När det gäller formellt identifierade barn, dvs. de barn som erhåller stöd under extern handledning, är det framförallt om barnet har svårigheter i fri lek som ökar sannolikheten att stöd ges på grund av beteendeproblem. I en förskolemiljö där i genomsnitt 75 % av tiden tillbringas i fri lek är detta självklart ett stort problem. Risken är att dessa barn då särbehandlas i egna aktiviteter tillsammans med vuxna snarare än att de får stöd i att "leka fritt" tillsammans med andra barn. Metoder för att direkt stödja barns samspel med andra barn i fri lek behöver utvecklas och prövas.

När det gäller barn som ges stöd utan extern handledning på personalens initiativ är det framförallt barn med svenska som modersmål som är relativt högt engagerade i förskolans aktiviteter samt uppfattas som en börda för gruppen, som ges sådant stöd. Att barn som upplevs som en börda för gruppen ges extra stöd är naturligt. För förskolepersonalen måste en första prioritering vara att hela gruppen fungerar för att kunna lägga kraft och energi på enskilda barns problem. Det är däremot inte lika självklart att det i första hand är barn som är relativt högt engagerade och som har svenska som modersmål som ges extra stöd. Kanske är det så att de barn som är relativt högt engagerade oftare finns i samma situationer som andra barn och därför oftare stör gruppen. Det kan också vara så att de barn som har högre engagemang oftare samspelar med personalen även på ett positivt sätt, personalen uppmärksammar därför barnet oftare och motiveras till att ge stöd. Att sannolikheten att man får informellt stöd är högre om man har svenska som modersmål kan kanske förklaras med att beteendeproblemet då betraktas som allvarligare och mer bestående än om barnet har ett annat modersmål då personalen istället kan förvänta sig att problemet är övergående och försvinner när kunskaperna i svenska språket ökar.

Det som ökade sannolikheten mest för att inte få särskilt stöd trots att barnet har beteendeproblem var att barnet var berättigat till modersmålsundervisning. Sannolikheten ökade också om barnet inte störde gruppen som helhet samt om barnet hade ett lågt engagemang i förskolans aktiviteter. Kanske att barn som är tillbakadragna och inte stör verksamheten heller inte "ses" av personalen när de prioriterar sina arbetsuppgifter. En annan tänkbar förklaring är att personalen inte är medvetna om vad de ska "titta efter" hos enskilda barn för att få en uppfattning om hur engagerade barn är. Flera av de personer som skattade barns engagemang i förskolorna kommenterade att de efter första datainsamlingen börjat använda CEQ eller hämtat inspiration från CEQ för att studera om enskilda barn är engagerade eller inte i aktiviteterna i förskolan. När det gäller elever med utländsk bakgrund, dvs. de elever som har rätt till modersmålsundervisning visade våra analyser att det fanns en stor variation mellan avdelningar i hur man ställer sig till att dessa barn har beteendeproblem. Det verkar som att sannolikheten att barn får extra stöd utan handledning för beteendeproblem är större om det finns få barn med utländsk bakgrund på en avdelning. Om många barn har utländsk bakgrund så ökar sannolikheten att även andra barn på avdelningen har beteendeproblem. Kanske betraktas då barnet med utländsk bakgrund med

beteendeproblem som ”ett i mängden” snarare än som ett särskilt problem. Därför sätts heller inte extra stöd in.

Den vanligaste åtgärdstypen för barn med beteendeproblem är särskild uppmärksamhet för negativa beteenden, dvs. man punktbevakar/skuggar barnen eller gör en bestämd åtgärd när barnen visar ett problembeteende. Detta kan i värsta fall leda till att problembeteenden förstärks. Att barnen får särskild uppmärksamhet för negativa beteenden är särskilt vanligt bland de barn som får stöd på personalens initiativ, det antyder att extern handledning kring att hantera beteendeproblem i verksamheten kan vara viktigt för att också åtgärda lågt engagemang. Att ett lågt engagemang förutsäger att man inte får stöd från personal är i detta sammanhang något som måste uppmärksammas, är det så att mycket av de åtgärder som ges till barn med beteendeproblem har ett negativt fokus, dvs. minska beteendeproblem snarare än att öka barnets engagemang i förskolans aktiviteter? Självklart kan man arbeta med båda typerna av åtgärder samtidigt men att så få åtgärder beskrivs vara inriktade på att öka barns engagemang indikerar att så inte är fallet.

Samverkan med föräldrar och stödorganisationer utanför förskolan verkar i första hand förekomma då barn med beteendeproblem får stöd av personal med extern handledning. För dessa barn förekommer samarbete med externa team oftare. För barn som erhåller informellt stöd förekommer särskild uppmärksamhet för negativa beteenden oftare och samarbete med externa personer mindre ofta. Samverkan med föräldrarna till de barn för vilka personalen får extern handledning skattas högre. Sammantaget verkar alltså samverkan med föräldrar, enligt personalens skattningar, påverkas i positiv riktning om handledning externt ges till personalen. Sådan samverkan verkar i första hand ske från cirka 4 års ålder, kanske i samband med en förväntad övergång till förskoleklass? Det kan tänkas att samverkan triggas av en förestående övergång och oro inför framtiden snarare än av att barnet här och nu har beteendeproblem. Det verkar alltså som att man i förskolan åtgärdar beteendeproblem ”på egen hand” om inte en övergång är nära förestående. Om det är ett val av personalen eller om det handlar om att extern handledning inte är tillgänglig om inte barnet är formellt identifierat, kan vi inte utläsa ur denna studie.

Oavsett om barn erhåller stöd för sina beteendeproblem eller inte så utvecklas deras engagemang i positiv riktning under tiden i förskolan. Förändringen i engagemang över tid är inte beroende av om barnen får stöd eller inte och heller inte av vilken form av stöd som ges. Att utvecklingen av engagemang inte är kopplat till stöd har troligen många förklaringar. En förklaring är att CEQ inte ger tillräckligt ”finstilt information” för att förändring som beror på att barnen får stöd ska kunna urskiljas från den naturliga utveckling av komplexitet i engagemang som följer med biologisk mognad. En annan förklaring kan vara att det stöd som ges är fokuserat på att minska beteendeproblem snarare än på att öka engagemang. Det ger en vink om att de åtgärder som görs är kopplade till en syn på psykisk hälsa som mer handlar om att titta på frånvaro av problem/symptom snarare än närvaro av välbefinnande i form av engagemang i förskolans aktiviteter.

## Slutsatser

Resultatet av TUTI visar sammantaget att barns uppförandeproblem och hyperaktivitet kan upptäckas med SDQ medan instrument som gör det lättare att identifiera små barn med emotionella problem behöver utvecklas. Barn med beteendeproblem upptäcks tidigt på förskolan och får tidiga insatser på förskolan. Detta sker inom förskolans väggar utan inblandning från omgivande stödsystem. Formellt identifieras barn med beteendeproblem senare under tiden i förskolan. De kan då få insatser från externa experter som handleder personal. Resultaten av TUTI angående mätinstrument, förekomst av beteendeproblem, förskolans miljö och insatser kan sammanfattas i ett antal punkter:

### Att mäta beteendeproblem

- Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) är användbart även för barn i förskoleåldern, men:
  - För yngre barn är det i första hand totalpoäng och skalorna hyperaktivitet och uppförandeproblem som kan användas
  - SDQ kan inte fånga upp barn med emotionella problem i förskoleåldern, instrument behöver utvecklas
- SDQ bör användas i kombination med ett instrument som kartlägger barns engagemang t ex CEQ

### Förekomst av beteendeproblem hos små barn

- De flesta barn har inga svåra beteendeproblem och är engagerade i förskolans vardag
- Barn med svåra problem i både hyperaktivitet och uppförandeproblem är en riskgrupp
- Hyperaktivitet påverkar samspel med både andra barn och personal och är relaterat till lågt engagemang. Bra samspel med barn och personal är skyddande
- Barn med utländsk bakgrund skattas ha mer beteendeproblem och lägre engagemang än svenska barn

### Förskolemiljöer

- Svensk förskola kännetecknas av i hög grad av fri lek
- Vilken förskoleavdelning barnet finns på har betydelse både för graden av engagemang och graden av uppförandeproblem samt i viss mån graden av hyperaktivitet
- Avdelningar med låg frekvens av beteendeproblem och där barnen i genomsnitt är högt engagerade kännetecknas av hög förekomst av fri lek, personal som ger positiva kommentarer och mycket dramalek

### Insatser

- Barn med beteendeproblem upptäcks ofta tidigt och ges relativt ofta tidiga insatser på förskolan
- Barn med beteendeproblem upptäcks formellt sent och ges insatser med externt stöd relativt sent på förskolan
- Insatser i förskolan för barn med beteendeproblem initierade av förskolepersonal styrs mer av hur svårigheterna påverkar barnet och gruppens vardag i förskolan än av svårigheten i själva beteendeproblemen
- Insatser med extern handledning styrs mer av barnets svårigheter jämfört med typiskt fungerande än av barnets svårigheter i förskolans vardag
- Insatser behöver stödja både barnets fungerande i förskolan här och nu och framtida fungerande/utveckling
- Ytterst få barn med beteendeproblem har stöd på förskolan under extern handledning

## Artiklar och föreläsningar relaterade till TUTI

Adolfsson, M., Björck-Åkesson, E., & Sjöman, M. (manuscript). Using the ICF-CY to identify child engagement in preschool.

Almqvist, L., Sjöman, M., Golsäter, M., & Granlund, M. (submitted). Children's behavior difficulties as a predictor of staff implemented special support in preschool.

Granlund, M., & Lillvist, A. (2015). With or without diagnosis: factors influencing participation by preschool children with mild intellectual disability in Sweden. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities* <http://dx.doi.org/10.1080/23297018.2015.1079729>

Gustafsson, B-M., Gustafsson, P-A., Proczkowska-Björklund, M. (submitted). The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) for preschool children – a Swedish validation.

Gustafsson, B-M., Gustafsson, P-A., Proczkowska-Björklund, M. (in prep.) Prevalence and problem levels among preschool children measured by SDQ in the preschool environment – An epidemiological study.

Sjöman, M., Granlund, M., & Almqvist, L. (2015). Interaction processes as a mediating factor between children's externalized behaviour difficulties and engagement in preschool. *Early Child Development and Care*. DOI: [10.1080/03004430.2015.1121251](https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1121251)

Sjöman, M., Granlund, M., Axelsson, A K., Almqvist, L., & Danielsson, H. (manuscript) Development trajectories of children's engagement and externalizing behavior problems in preschool: peers and teachers matters.

Sjöman, M. (in prep.) Multilevel influences on child engagement in need of special support in preschool settings: contextual and individual predictors for child engagement.

### Masteruppsats

Enersen, H.L. (2015). *Adferdsvansker i barnehagen – en kvantitativa studie av tiltak overfor barnebage barn med adferdsvansker*. Oslo: Masteroppgave, Special pedagogikk, Oslo Universitet

### Filmade föreläsningar

Föreläsning för Specialpedagogiska Skolmyndigheten

<http://www.spsm.se/moviepopup.aspx?url=https://vimeo.com/113095631>

### Föreläsningar om små barns psykiska hälsa

[https://play.hj.se/media/Introduktion/0\\_8114g2ye](https://play.hj.se/media/Introduktion/0_8114g2ye)

[https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+1/0\\_qkhrzdbq](https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+1/0_qkhrzdbq)

[https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+2/0\\_2ijnr9go](https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+2/0_2ijnr9go)

[https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+3/0\\_hvlq1qcb](https://play.hj.se/media/Psykisk+h%C3%A4lsa+del+3/0_hvlq1qcb)

Om projektet TUTI: Tidig upptäckt -tidig insats Professor Mats Granlund berättar om projektet för dig som deltar eller har tillfrågats att delta.

[http://hj-lxstream.hj.se/doplay/tuti\\_tidig\\_upptckt\\_tidig\\_insatshm](http://hj-lxstream.hj.se/doplay/tuti_tidig_upptckt_tidig_insatshm)

Återkoppling -första datainsamlingen Professor Mats Granlund berättar om hur projektet fortskrider.

[http://hj-lxstream.hj.se/doplay/terkoppling\\_frsta\\_datainsamlingbf](http://hj-lxstream.hj.se/doplay/terkoppling_frsta_datainsamlingbf)

## **Medverkande forskare fram till 2015-11-30**

Projektet leds av en styrgrupp bestående av: Mats Granlund, Per Gustafsson, Marie Proczkowska-Björklund, och Lena Almqvist. Utöver styrgruppen deltar en disputerad forskare, Marie Golsäter. Det mesta praktiska arbetet har gjorts av två doktorander på 50 % respektive 80 %, Berit Gustafsson som idag arbetar som sjuksköterska och vårdenhetschef BUP mottagningen Nässjö samt Madeleine Sjöman, som idag arbetar som adjunkt i pedagogik med inriktning mot specialpedagogik på Högskolan för Lärande och Kommunikation i Jönköping. I arbetet med att utveckla enkätpaketet 2012 deltog också professor Monika Bullinger från Hamburgs medicinska universitet, Tyskland. Under våren 2013 har en amerikansk doktorand Sacha Mowrey deltagit i den svenska anpassningen av observationsskalorna TOP och COP.

För mer information, kontakta professor Mats Granlund vid Högskolan i Jönköping,  
[mats.granlund@ju.se](mailto:mats.granlund@ju.se)

## Litteraturlista

- Almqvist, L. (2006). Patterns of engagement for children with and without developmental delay. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 3, 65-75
- Almqvist, L. (2006). *Children's health and developmental delay: positive functioning in every-day life*. (Doctoral Thesis), Malardalen University, Örebro Studies in Psychology.
- Aydogan, C. (2012). *Influences of Instructional and Emotional Classroom Environments and Learning Engagement on Low-income Children's Achievement in the Prekindergarten Year*. (Doctoral degree Doctoral thesis), Vanderbilt University.
- Bilbrey, C., E Vorhaus, E., Farran, D., & Shufelt, S. (2010). Teacher observation in preschools: Tools of the Mind adaptation. USA: Peabody College, Vanderbilt University
- Björck-Åkesson, E., Granlund, M., Sandberg, A., Lillvist, A., & Norling, M. (2010) *Deskriptiv statistik, datainsamling 1PEGS*, Västerås: Mälardalens Högskola
- Bremberg, S., & Dalman, C. (2015). Begrepp, mätmetoder och förekomst av psykisk hälsa, psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd hos barn och unga: En kunskapsöversikt. Stockholm: Forte.
- Castro, S., Granlund, M., & Almqvist, L. (accepted). The relationship between classroom quality-related variables and engagement levels in Swedish preschool classrooms: a longitudinal study. *European Early Childhood Education Research Journal* DOI:10.1080/1350293X.2015.1102413
- De Kruijff, R. E. L., & McWilliam, R. A. (1999). Multivariate relationships among developmental age, global engagement, and observed child engagement. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(4), 515-536.
- Dobbs, J. E. (2007). Teachers' ratings of preschool children's behavior: Inter-teacher agreement, correlation with observations, and the prediction of teacher behavior.
- Drugli, M. (2014). Psykiske vansker hos barn i førskolealder. I: Glaser, V., Størksen, I. & Drugli, M (Red.), *Utvikling, lek og læring i barnehagen forskning og praksis* (s. 234- 253). Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS
- Ellingsen, K., & Simeonsson, R. (2011). *Universal developmental code sets*. University of North Carolina at Chapel Hill, Doctoral thesis
- Farran, D., & Son-Yarborough, W. (2001) Title I funded preschools as a developmental context for children's play and verbal behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*, 16, 245-262
- Fuhs, Farran et al (2013) Preschool classroom processes as predictors of children's cognitive self-regulation skills development. *School Psychology Quarterly*
- Gerring, J. P. (2014). Moving: Its impact on the child. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Vol 53(2). 138-140.
- Gillberg, C. (2010). The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Res Dev Disabil* 31:1543-1551
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note.
- Goodman, A., Goodman, R. (2012). Strengths and Difficulties Questionnaire scores and mental health in looked after children. *Br J Psychiatry* 200:426-427
- Goodman, R. (1999). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *J Child Psychol Psychiatry* 40:791-799

- Goodman, R. SDQ info. <http://www.sdqinfo.org>. 2015
- Granlund, M., & Olsson, C. (1998). *Familjen och habiliteringen*. Stockholm: Ala.
- Gustafsson, J.-E., Allodi Westling, M., Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., . . . Persson, R. S. (2010). *School, Learning and Mental Health: A systematic review*. Stockholm: The Royal Swedish Academy of Science.
- Hamre, B., & Pianta, R. (2001). Early Teacher–Child Relationships and the Trajectory of Children’s School Outcomes through Eighth Grade. *Child Development*, 72, 625–638
- Höök, B., Cederblad, M. (2008). Prövning av CBCL för förskolebarn (ASEBA).
- Lahdenperä, P. (1999). *Fristående skolors tal om och hantering av barn i behov av särskilt stöd [Freestanding schools speak about handling of children in need of special support]*. Stockholm: Lärarhögskolan i Stockholm, Inst. för specialpedagogik.
- Lillvist, A. (2010). Observations of social competence of children in need of special support based on traditional disability categories versus a functional approach. *Early Child Development and Care*, 180(9), 1129-1142. doi: 10.1080/03004430902830297.
- Lillvist, A., & Granlund, M. (2010). Preschool children in need of special support: prevalence of traditional disability categories and functional difficulties. *Acta Paediatr* 99:131-134.
- McWilliam R. (1991) *Children’s engagement questionnaire*. Chapel Hill, NC: Frank Porter Graham Child Development Center, University of North Carolina.
- McWilliam, R. A., & Bailey, D. B. (1992). *Promoting engagement and mastery*. In D.B. Bailey, & M. Wolery (Eds.), *Teaching infants and preschoolers with disabilities* (2nd ed.). Merrill, New York, NY, pp. 229–256.
- Mokkink, L. B., Terwee, C. B., Patrick, D. L., Alonso, J., Stratford, P. W., Knol, D. L., de Vet, H. C. W. (2010). The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: an international Delphi study. *Quality of Life Research*, 19(4), 539-549. doi: 10.1007/s11136-010-9606-8.
- Montie et al, (2006). Preschool experience in 10 countries: Cognitive and language performance at age 7. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 313-331.
- Olsson, L., Bengtsson, S., Granlund, M. et al (in prep.) Integration of pupils with mild intellectual disability in mainstream school settings -- good or bad **for** social service utilization? A longitudinal study among children with mild intellectual disability in Sweden.
- Petermann, U., Petermann, F., & Schreyer, I. (2010) The German Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) Validity of the Teacher Version for Preschoolers. *European Journal of Psychological Assessment* 2010; Vol. 26(4):256–262.
- Raspa, MJ., McWilliam, R., & Maher Ridley, S. (2001) Child care quality and children's engagement. *Early Education and Development*. 12:209-224.
- Rothenberger, A., Becker, A., Erhart, M., Wille, N., Ravens-Sieberer, U., & the Bella Goup, (2008) Psychometric properties of the parent strengths and difficulties questionnaire in the general population of German children and adolescents: results of the BELLA study. *Eur Child Adolesc Psychiatry* [Suppl 1]17:99–105.
- Sandberg, A., Lillvist, A., Eriksson, L., Björck-Åkesson, E., & Granlund, M. (2010). 'Special support' in preschools in Sweden: Preschool staff's definition of the construct. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57, 43-57.

- Simeonsson, R. J., Carlsson, D., Huntington, G., McMillen, J., & Brent, L. (1999). Participation of students with disabilities: a national survey of participation in school activities. *Chapel Hill: Frank Porter Graham Child Development Center.*
- Sjöman, M., Granlund, M., & Almqvist, L. (2015). Interaction processes as a mediating factor between children's externalized behaviour difficulties and engagement in preschool. *Early child Development and care.* DOI: [10.1080/03004430.2015.1121251](https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1121251)
- Stein, R. (2006). Trends in disability in early life. In Field, Jette, & Marton, (Eds.) *Workshop on Disability in America. A new look – summary papers.* American Academy of Medicine.
- Strand, A-S. & Granlund, M. (2013). The School Situation for Students with High Level of Absenteeism in Compulsory School: Is There a Pattern in Documented Support? *Scandinavian Journal of Educational Research.* <http://dx.doi.org/10.1080/00313831.2013.773561>
- Ullenhag, A., Almqvist, L., Granlund, M., & Krumlinde, L. (2012). Evaluation of the cultural validity of the “Children’s Assessment of Participation and Enjoyment/Preferences for Activities of Children”, CAPE/PAC for Swedish children. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 19*, 428-438.
- Vitiello, V., Booren, L., Downer, J., & Williford, A. (2012). Variation in children's classroom engagement throughout a day in preschool: Relations to classroom and child factors, *Early Childhood Research Quarterly, 27*, 210-220.
- Wichström, L., Berg-Nielsen, T., Angold, A., Link\_Egger, H., Solheim, E., & Hamre Sveen, T. (2012). Prevalence of psychiatric disorders in preschoolers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 53*, 695-705.
- Wille N, Bettge S, Wittchen HU, Ravens-Sieberer U, group Bs (2008). How impaired are children and adolescents by mental health problems? Results of the BELLA study. *Eur Child Adolesc Psychiatry 17 Suppl 1*:42-51.