

Forord

Interessen min for tilknytningsproblematikk ble vekket, når jeg studerte 2. avdeling spesialpedagogikk ved HINT i 2000-2002. Ved dette studiet var tidlig intervensjon og systemteori det jeg fordypet meg i. Jeg er utdannet lærer ved NTNU, og på den tiden jeg studerte 2. avdeling jobbet jeg som spesialpedagog og lærer på en barneskole. Jeg gjorde meg erfaringer, og stilte meg spørsmål om hvorfor skolen fikk så mange elever med sosio - emosjonelle vansker og atferdsproblemer, og hvorfor dette ikke ble tatt tak i tidligere i et barns liv. Den kunnskapen jeg tilegnet meg i studiet om forebyggende arbeid og hvordan en hjelper barn og familier stod ikke i stil med den praksisen vi utførte i den kommunen der jeg arbeidet. I 2006 startet jeg som spesialpedagog i ulike barnehager i samme kommune. Jeg tenkte at nå kunne jeg kanskje få større muligheter til å påvirke, og gi barn og familier med utfordringer hjelp og støtte på et langt tidligere tidspunkt. Sånn gikk det ikke! Jeg har med årene blitt mye frustrert og engasjert over hvorfor jeg med kompetanse om tidlig intervensjon og tilknytning ikke har fått jobbet med allmennpedagogiske- og individuelle tiltak på småbarnsavdelingen. Min jobb har vært bunnet opp mot enkeltvedtak. Erfaringen min er at hvis et barn har en somatisk sykdom, får det ofte et vedtak om spesialpedagogisk hjelp, da også på en småbarnsavdeling. Hvis et barn har vanskelig temperament, viser utydelige signaler, eller har andre risikofaktorer i familien for å utvikle psykisk sykdom, ADHD eller autisme, skjer det ingenting før barnet er i sen barnehagealder eller tidlig skolealder. Da er gjerne problemene så omfattende, tilleggsvanskene så store, at det er vanskelig å skille hvilken problematikk det egentlig handler om. Dyrebar tid går tapt, og dette vil ha konsekvenser for barna resten av deres liv. Samfunnsøkonomisk er det heller ikke.

For meg har dette vært en krevende prosess, der jeg først og fremst vil takke meg selv for å ha kommet igjennom dette. Takk til mine flotte informanter som ved sin positive holdning takket ja til at jeg fikk intervjuer dem i en travel barnehagehverdag. Takk til mine veiledere, som med gode ord har ført meg trygt i havn. Takk til mine barn som har måtte vært i hus med en noe opptatt og sliten mor, min samboer som har gitt meg økonomisk bistand og vært korrekturleser, og resten av min familie og venner som har sittet på sidelinjen og heiet. Setter stor pris på dere, tusen takk alle sammen!

Trondheim, desember 2014

Margit Kristin Kjeldsen

Innholdsfortegnelse

1. KAPITTEL INNLEDNING	1
1.1 Valg av problemstilling	1
1.2 Oppgavestruktur.....	2
2. KAPITTEL TERIETISK FORANKRING.....	3
2.1 Tilknytningsteori.....	3
2.1.1. Indre arbeidsmodeller	5
2.1.2 Seperasjon og brudd.....	6
2.1.3 Sensitivitet.....	7
2.1.4 Konsekvenser av de ulike tilknytningstilene.	8
2.1.5 Stress tidlig i livet og utvikling av hjernen.....	10
2.1.6 Mentalisering.....	10
2.2 Teori om spesialpedagogikk	11
2.2.1 Spesialpedagog som profesjonen	14
2.2.2 Spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning.....	15
2.2.3 Spesialpedagogikk og allmennpedagogikk.....	16
2.3 Tidlig innsats.....	17
2.4 Kvalitet i barnehagen.....	19
3. KAPITTEL METODE.....	21
3.1 Teorier i kvalitativ forskning	21
3.2 Valg av metode.....	21
3.2.1 Forforståelse.....	22
3.2.2 Forskeren som forskningsinstrument	23
3.3 Forarbeid	24
3.3.1. Intervjuguiden	24
3.3.2. Valg av informanter	25
3.3.3. Prøveintervjuet.....	25
3.4 Intervjuene	26
3.5. Bearbeiding av datamaterialet	27
3.5.1. Transkribering.....	27
3.5.2. Analyseprosessen	27
3.6 Reliabilitet og Validitet	29
3.6.1. Reliabilitet.....	29
3.6.2. Validitet	30
3.7 Forskningsetiske hensyn.....	32
3.8 Presentasjon av informanter	32

4.	KAPITTEL PRESENTASJON AV DATA OG DRØFTING	35
4.1	Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytningsproblematikk og hvordan utøves omsorgen i praksis.....	35
4.1.1	Bevissthet rundt tilknytningsproblematikk.....	35
4.1.2	Hvordan utøves omsorgen i praksis på småbarnsavdelingen.....	41
4.2	Har organiseringen av den spesialpedagogiske hjelpa endret seg i tråd med kunnskapen om tilknytningsproblematikk.....	45
4.2.1	Kompetansekrav og organisering av det nåværende spesialpedagogiske arbeidet.....	46
4.2.2	Hvordan ønsker styrerne at det spesialpedagogiske arbeidet ideelt sett skulle vært organisert, med tanke på tilknytningsvansker.....	54
4.3	Hvilke samarbeidspartnere har barnehagene i dette arbeidet.....	56
4.3.1	Presentasjon av data vedrørende samarbeidspartnere.....	56
5.	KAPITTEL AVSLUTTNING	65
5.1	Oppsummering.....	65
5.1.1	«Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytning og hvordan utøves omsorgen i praksis»	65
5.1.2	«Hvordan organiseres den spesialpedagogiske hjelpa, i tråd med kunnskapen om trygg tilknytning»	66
5.2	Konklusjon og visjon	68
	Litteraturliste:	69
Vedlegg:		
	Vedlegg 1 –	73
	Vedlegg 2 –	75
	Vedlegg 3 –	77
	Vedlegg 4 –	80

SE MEG

Jeg har full kontroll
takler det meste
jeg har sverd og skjold
kan sloss mot de fleste
Jeg er flink i forsvar
ekspert i høflighet
jeg er en utadvendt kar
som vet en del om ensomhet.

Se meg, hør meg
kom inn til meg og rør meg - kjære hør meg
Det er en meg herinne
som famler rundt i blinde
trå forsiktig inn og led meg
trøst meg, gled meg - men fremfor alt: Se meg.

Jeg er alltid beredt
har alltid ryggen klar
og jeg røyker tett
står sjelden uten svar
Jeg er sliten og lei
av å late som om
men jeg klarer meg
jeg gir - sjøl om jeg er tom.

Se meg, hør meg
kom inn til meg og rør meg - kjære hør meg
Det er en meg herinne
som famler rundt i blinde
trå forsiktig inn og led meg
trøst meg, gled meg - men fremfor alt: Se meg.

- Bjørn Eidsvåg -

1. KAPITTEL INNLEDNING

Tilknytning er noe en finner solid forskning på, og mye god litteratur er skrevet om temaet. «*En god barndom varer hele livet. Vi formes mest som mennesker når vi er yngst. Å bidra til at alle barn får en god start i livet er det viktigste vi kan gjøre som samfunn*» (Meld. St. nr 24 2012-2013, 2013 s. 3)- *Framtidas barnehage. Slik starter denne stortingsmeldingen.* Disse ordene er betydningsfulle for arbeid med tilknytning, det å få hjelp tidlig vil kunne være avgjørende for et god liv med en god psykisk helse. I dette arbeidet tenker jeg at spesialpedagogen kan bidra på en positiv. Både i praksisfeltet og i styringsdokumenter får spesialpedagogen lite oppmerksomhet. Først nå i 2014 har forskningsrådet kommet med en rapport fra ekspertgruppen i spesialpedagogikk, den heter *Utdanning og forskning i spesialpedagogikk- veien videre.* Her er spørsmål om profesjon, samfunnets behov for spesialpedagoger, hvordan framtidige studier skal se ut, forskning m.m. belyst. Denne rapporten er foreløpig på høring, men vil kunne bli styrende for det spesialpedagogiske arbeidsfeltet. Jeg kan ikke se at «tilknytning» blir nevnt i denne rapporten, heller ikke noe om organiseringen av det spesialpedagogiske arbeidet, i et forebyggende og samfunnsøkonomisk perspektiv, når det gjelder betydningen av tidlig og trygg tilknytning. Dette overrasker meg ikke, men etter snart 20 års praksis som spesialpedagog i skole, barnehage, og utdanning på feltet ønsker jeg å sette fokus på nettopp dette som har undret meg i mange år.

1.1 Valg av problemstilling

Undringen, erfaringen, utdannelsen og frustrasjoner over det overnevnte, var mitt valg av tema ganske enkelt. Når det er sagt har jeg angret mange ganger. Dette er et tema som på mange måter er todelt og slikt sett meget omfangsrikt. Noe som har resultert i at jeg ikke får gått i dybden i tematikken. Når det gjelder tilknytning har jeg måtte valgt bort trygghetssirkelen og transaksjonsmodellen. Skulle gjerne gått dypere inn i forskning om strukturendringer i hjernen og konsekvenser av stress. Når det gjelder organisering av spesialpedagogisk hjelp har jeg ikke hatt mye litteratur og forskning og støtte meg på, men jeg har prøvd å si litt om hva en spesialpedagog er og kan. Mye av litteraturen handler om skoleforskning, og har måtte brukt noe av det som jeg synes har overføring til barnehagen. Spesialpedagogen som profesjon er også sentral.

Forskning på tilknytning er robust, og den har etter hvert fått innpass i barnehagen. Spesialpedagogene er ikke nevnt som en gruppe som kan noe om dette emnet og dermed

synes jeg det var interessant å intervjuet to ledere om deres bevissthet rundt tilknytning, og om organisering av det spesialpedagogiske arbeidet hadde endret seg i tråd med denne kunnskapen. Min problemstilling ble som følger:

Hvordan vektlegges den spesialpedagogiske hjelpa i tråd med betydningen av trygg og tidlig tilknytning for de minste barna i barnehagen.

Jeg vil presisere, at denne oppgaven ikke handler om de barna som allerede er diagnostisert innenfor diagnosekriteriene for reaktiv tilknytningsforstyrrelse(RAD). Jeg vil ha fokus på de barna som er i risiko for å utvikle tilknytningsforstyrrelse, og dermed er det naturlig og avgjørende for oppgaven å forholde seg til de minste barna fra 0-3 år.

I oppgaven har jeg valgt å skrive kategoriene mine som spørsmål. Det betyr at overskriftene i drøftingsdelen står som spørsmål. Dette har vært hensiktsmessig for meg, fordi den ene kategorien mistet sitt innhold ved omgjøring.

1.2 Oppgavestruktur

Oppgaven er delt i 5 kapitler. I kapittel 1 gjøres det rede for valg av problemstilling og oppgavestruktur. I kapittel 2 blir tidlige forskning og teoretisk forankring presentert. I kapittel 3 blir det gjort rede for valg av metode og hvordan dette fortonet seg i praksis. På slutten av dette kapittel presenteres informantene. I kapittel 4 refereres data under hver hovedkategori. Drøftingen følger i lys av teori som er forankret i problemstillingen. Avslutningsvis i kapittel 5 oppsummeres funn mot problemstillingen, samt konklusjon og visjon.

2. KAPITTEL TERIETISK FORANKRING

2.1 Tilknytningsteori

Begrepet tilknytning er i utviklingspsykologien oversatt fra det engelske ordet «attachement», som har et forhold til at noe mindre og svakere henger sammen med noe større og sterkere. Tilknytningsteorien er en teori om den prosessen som emosjonelt knytter barnet til omsorgsgiver. Den beskriver også hvordan tilknytningen utvikles til mentale representasjoner(arbeidsmodeller) hos barnet / av barnet, nære omsorgspersoner og samspillet mellom dem. I og med at tilknytningen blir innprentet i hjernen, blir dette en viktig del av personlighetsutviklingen, og dermed vil dette ha konsekvenser gjennom hele livet (Broberg, Granqvist, Ivarsson, Mothander, & Thornye, 2008 s.13)

Det er i barnets første leveår at den emosjonelle utviklingen er sentral. Det er i denne perioden en utvikler en trygg eller utrygg tilknytning med sine nære omsorgspersoner. Dette har betydning for andre relasjoner og tilknytninger disse barna gjør seg resten av livet.

Tilknytningsteori har utspring i et evolusjonsperspektiv, der mennesker anses som avhengig av emosjonell nærhet, bekreftelse og beskyttelse (Kvello, 2010). John Bowlby (1969) blir betegnet som tilknytningsteoriens far, han anså trygg tilknytning som grunnlaget for god psykisk helse og mente videre at perioden fra 6 til 12 måneder er en sensitiv periode i forhold til dannelsen av tilknytning (Bowlby, 1969). Tilknytning er de emosjonelle båndene barn har til de primære omsorgspersoner, altså hvor trygg eller utrygg de er på dem. Det er kvaliteten på omsorgsrelasjoner som avgjør om de nære omsorgsrelasjoner er utviklingsfremmende eller utviklingshemmende for barnet. Tilknytning vises gjennom atferd, såkalt tilknytningsatferd. Det var Mary Ainsworth m. fl. (1978) som første gang utviklet tre tilknytningsstiler. Hun brukte bokstaver for å navngi dem. **B** som en **trygg tilknytning** den ligger midt i mellom A og C som er utrygge tilknytninger. **A** står for **unnvikende tilknytning** og **C** for **ambivalent tilknytning**. Main og Slomon (1986) fant i sin gjennomgang av Ainsworths arbeid en fjerde tilknytningsstil som ikke passet sammen med de andre, den kalte de **D - desorganisert/ desorientert tilknytningsstil**. Dette kom de frem til gjennom arbeid med traumatiserte barn (Main og Slomon, 1986 i Kvello, 2010).

Det er gjort en del forskning på dette område i den senere tid og Bowlbys hypotese om at tidlige erfaringer og særlig erfaringer knyttet til de nære relasjoner, er av særlig betydning for senere utvikling (Sroufe m.fl, 2005 i Torstinson, Brandtzæg, & Powell, 2010). Forskning viser at tilknytningsforstyrrelser er en betydelig risikofaktor for flere psykiske vansker både i senere barndom og i voksen alder (De Klyven og Greenberg, 2008; Sroufe mfl., 2005 i

Torstinson, et al., 2010). Mye tyder også på at trygg tilknytning fra tidlig barnealder fungerer som et psykisk immunforsvar gjennom livet, og kan gjør en i stand til å håndtere senere livsbelastninger på en bedre måte enn om en ikke har med seg en historie med trygg tilknytning (Torstinson, et al., 2010 s. 721) Dette støttes også av Joacim Haarklou (2011) som bruker metaforen «Huset med de tre etasjene» for å visualisere barns utvikling. I den første etasjen foregår den emosjonelle utviklingen av den følelsesmessige grunntilknytningen, fokusert til en hoved omsorgsperson (som for det meste er mor, men kan også være far). Dette foregår de to første leveårene. I andre etasje foregår den sosiale utviklingen. Her utvider barnet sine primær tilknytningserfaringer med foreldre til også å gjelde andre mennesker. Dette foregår når barnet er mellom 3-5 år. I tredje etasje utvikles den kognitive utviklingen, der barnet utvikler seg til å bli et intellektuelt vesen. Dette skjer rundt skolealder. Det er trapper mellom etasjene med mulighet for å gå frem og tilbake. Barna er også like ulike som husene i en by. Den emosjonelle utviklingen er grunnsteinen for all videre utvikling både sosialt og kognitivt (Haarklou, 2011). Når omsorgspersonene ser og leser barnets signaler kontinuerlig, utvikles følelsen av trygghet og tillitt hos barnet (Brodén, 2007). Det er flere undersøkelser som tyder på at de faktorene som har størst betydning for barnets trygghet og utvikling er morens følelsesmessige nærvær. Sensitivitet er beskrevet som omsorgspersonenes lydhørhet ovenfor barnets signaler. At en mestrer å tolke signalene og å gi adekvate svar, og å være tidsmessig tilpasset barnets signaler slik at en kontinuerlig har dette svarberedskapet (Ainsworth et al, 1978 i Brodén, 2007 s.29). Tilknytningsatferden er tett knyttet til følelser, og på grunn av dette lærer barnet og lese både egne og andres følelser. Barnet kan kommunisere ved hjelp av sine affekter og sin atferd som har som formål å holde foreldrene i nærheten allerede fra fødselen. Denne tilknytningsatferden utgjør barnets signaler med den hensikt å bli beskyttet i stressende og truende situasjoner. Gråt, smil og etter hvert bevegelser kan være slike signaler. Hvis tilknytningspersonene er sensitive, utvikler barnet tillitt til omsorgspersonene, også til sin egen evne til kommunikasjon. Slik utvikler barnet tydeligere signaler som er lettere å forstå. Barnet lærer raskt hva de kan forvente av sine foreldre, og atferden i samspillet viser om det forventer å bli forstått. Barnets tilknytningsatferd uttrykker dets følelser, og den viktigste konsekvensen av tidlig tilknytning er at barnet nettopp blir i stand til å forstå egne og andres følelser, og dette er selve grunnlaget for selvutvikling. Dette har betydning for relasjonsbygging også i voksen alder (Brodén, 2007). Tilknytningsteoriens styrke er at den har integrert mange forskjellige teoretiske perspektiver. Den har også gitt definisjoner og begreper som muliggjør empirisk forskning (Brodén, 2007). I følge Bowlby

blir tilknytningssystemet ikke organisert før en eller annen gang i løpet av annet leveår, men flere av komponentene er likevel på plass de første seks månedene (Bowlby i Smith, 2002).

2.1.1. Indre arbeidsmodeller

Det er gjennom samspill med tilknytningssystemet at barn etablerer det som kalles «indre arbeidsmodell» eller mentale representasjoner om seg selv, og hvordan de fungerer relasjonelt med andre. De indre arbeidsmodellene er viktig for personlighetsutviklingen, og dermed er det avgjørende for hele barnets liv (Bowlby, 1973 i Drugli, 2010 s.24). De erfaringene spedbarnet / barnet gjør seg når tilknytningssystemet er høyaktivert (når barnet blir skremt eller redd) er spesielt viktig i utviklingen av arbeidsmodeller (Broberg, et al., 2008). Det er tilknytningssystemets atferd i situasjoner der frykt og redsel hos barnet blir aktivert (tilknytningsaktivering) som er avgjørende for hvordan grunnlaget for disse modellene blir. Barnets opplevelser av hvordan denne personen er, og hvordan barnet kan forvente at han/hun reagerer på faresignaler og andre signaler barnet sender, er avgjørende for hvordan barnets modeller av andre utvikler seg. Også barnets syn på seg selv blir utviklet gjennom modeller, her er det omsorgsgiver syn på barnets signaler som er viktig. Synes omsorgsgiver at barnet har en akseptabel eller uakseptabel atferd? Utvikling av arbeidsmodeller om seg selv dreier seg om den verdi barnet opplever at en selv og den daglige atferd har i omsorgspersonenes øyne. Hvis tilknytningssystemet er forutsigbar og tilgjengelig, skaper det trygghet for barnet om at de voksne er der og hjelper, hvis det oppstår en farefull situasjon. Eks hvis et barn ser en edderkopp, blir redd og søker sin mor, mor sier «slutt opp, den er ikke farlig», og viser en irritasjon i kroppsspråk og blikk utvikler barnet et dårligere selvverd enn en mor som sier «kom og sett deg på fanget, stryker barnet på kinnet og snakker med en blidere stemme «den er ikke farlig». Når barnet vet at det blir møtt med respekt når små eller store farer dukker opp, blir barnet mer avslappet, fleksibel og mer kompetent i sin utforsking som ikke handler om tilknytning. En annen forutsetning for trygg tilknytning er at ikke foreldrene skremmer barnet unødige. Hvis et 18 måneder gammelt barn har lært å gå, men barnet blir båret fordi omsorgspersonene er redd for at barnet skal skade seg, utvikler ikke barnet en trygghet på at den kompetansen barnet har tilegnet seg er viktig for videre utforsking. Et barn som blir avvist eller neglisjert blir utrygg, og det søker ikke støtte hos sine tilknytningssystemer når tilknytningssystemet blir aktivert. Konsekvensen av dette er at tilknytningsaktiverende separasjon søker ikke barnet trygghet hos sin mor eller far, men barnet søker oppmerksomhet i sine leker (Broberg, et al., 2008). Dette viser at den indre arbeidsmodell som barnet utvikler er et produkt av den arbeidsmodellen som foreldrene

innehar fra sin barndom. Barna vil med stor sannsynlighet også ha med seg sitt mønster til sine barn, og slik vil det ha konsekvenser for neste generasjon (Smith, 2002).

2.1.2 Seperasjon og brudd

Bowlby hadde vært opptatt av virkningen av atskillelse mellom barn og foreldre lenge før andre verdenskrig (Bowlby, 1940 i Smith, 2002 s.13). Etter krigen var det utallig barn som opplevde langvarig seperasjoner, eller mistet sine foreldre. I den forbindelse ble Bowlby kontaktet av verdens Helseorganisasjon, for å samle inn kunnskap om hva som hemmer barns psykiske helse, samt virkningen av seperasjon. I dette oppdraget fikk Bowlby kontakt med flere teoretikere. To av dem var James og Joyce Robertsen, som studerte hvordan barn fra seks måneders alder reagerte ved planlagte seperasjoner fra sine mødre. Atskillelsen som varte fra to uker og lengre ble planlagt så godt som mulig med tanke på å skåne barna. Reaksjonen disse barna fikk fra seks måneder eller mer var at de reagerte på en karakteristisk måte når de ble utsatt for seperasjon fra de primære omsorgspersonene. Det ble utført lignende studier av blant annet Heinicke og Westheier (1966) som studerte barn fra 13 mnd til tre år som av ulike grunner måtte plasseres på barnehjem i en kortere periode, ca 14 dager. Etter atskillelsen kom barna hjem til sine biologiske foreldre. Disse barna ble også sammenlignet med en matchende gruppe (Heinicke & Westherir, 1969 i Smith, 2002 s. 14). Reaksjonene forskerne fant gikk under betegnelsen **atskillelssyndromet**. Tegnet på syndromet ser en tydelig på barn mellom 15- 30 måneder som blir atskilt fra sine primære eller sekundære tilknytningspersoner, og tatt hånd om av fremmede personer på et ukjent sted, og i tiden etter gjenforening med tilknytningspersonene igjen. Syndromet består av tre faser, protest, fortvilelse og midlertidig frakoblet. Det er glidende overganger fra fasene og en stor grad overlapping. Rett etter atskillelse inntreer den første fasen med **protest**. Den kan vare fra noen timer og opp til en uke eller mer. Barnet er intenst foruroliget og prøver med alle midler hun/ han rår over å få tilknytningspersonen tilbake, og i mellomtiden blir all forsøk på trøst avvist. Etter denne fasen glir barnet over i neste fase med **fortvilelse**. Her råder en økt grad av håpløshet, barnet er tilbaketrukket, og viser tegn på dyp sorg. I den tredje fasen som er **midlertidig frakoblet** kan en mistolke dette med at det er bedring av tilstanden. Barnet viser mer interesse for de og det som er rundt dem, avviser ikke lenger de nye omsorgspersonene, og kan både smile og være sosial. Hvis omsorgspersonene kommer på besøk, kan barnet vise likegyldighet og avvisning. Hvis oppholdet på barnehjemmet / fosterforeldre blir over lengre tid eller at barnet flytter til andre omsorgspersoner i kortere eller lengre perioder, kan dette ha konsekvenser for barnet i form av at det blir permanent frakoblet. Da vil barnet vise atferd som om kjærlig omsorg ikke er av betydning. Barnet blir opptatt av seg selv, materielle

gjenstander som leker, mat og godteri. Dette er et uttrykk som om barnet er blitt likegyldig til omsorgspersoner og sluttet og vise følelser til dem. Barnet virker både muntert og veltilpasset i den nye situasjonen. Dette er ikke tilfelle, men det er et resultat av opplevelsene (Smith, 2002)

2.1.3 Sensitivitet

Ainsworth, Blehar, Waters, and Wall (1978) mente at vesentlige aspekter for å utvikle trygg omsorg er karakterisert av kontingente og ubetingede responser fra omsorgsgiver, på tvers av kontekst og tid. Omsorgen gis uten forbehold, og handlingen fra den voksne er tydelig synkronisert med barnets signaler for regulering av behovet for trygghet.

Lindemann (1997) sier at barn allerede fra fødselen av er svært forskjellige med hensyn til de krav de stiller til sine foreldre. Enkelte barn er mer sensitive og sårbare enn andre barn. Noen barn har sterkt temperament, dette i tillegg til andre faktorer som for tidlig fødsel, lav fødselsvekt, alkohol og annet rusmiddelbruk i svangerskapet representerer noen av risikofaktorene for barns utvikling. I samspill vil disse barna være mindre responderende og ofte mer irritable, og gir lite tilbake til foreldrene sine (Lindemann, 1997 i Killén, 2000, s. s.73). Barn som er født med funksjonshemminger, barn som er syke eller er sterkt preget av kolikk, kan også være belastninger som står i veien for godt nok samspill mellom foreldre og barn (Killén, 2000). Mor med psykisk sykdom, angst, depresjoner og annen type stress under svangerskapet eventuelt etter fødselen, vil også kunne være en risiko for utvikling av et lite hensiktsmessig samspill (Brodén, 2007).

Ainsworth, Bell og Stayton (1971) refererer til **fire dimensjoner av sensitivitet** som har betydning for utvikling av trygg tilknytning. Den første dimensjonen handler om å være **lydhør** overfor barnets og dets signaler. Det betyr at i hvilken som helst situasjon vil en mor tolke sitt barns signaler, og ut ifra den aktuelle situasjonen gi respons som er hensiktsmessig. En sensitiv omsorgsperson merker også når barnet trenger trøst og nærhet, eller om det vil ut og utforske. Når barnet forstår at det blir sett og hørt i stressende situasjoner får barnet overskudd til utforsking. Den andre dimensjonen handler om å **akseptere** barnet for den det er, når det viser atferd som omsorgsgiver ikke liker. Den tredje dimensjonen handler om **samarbeid** og refererer til den voksnes evne til å respektere barnets integritet og egne ønsker. Omsorgspersonen er innstilt på forhandlinger som begge parter kan akseptere. En klok omsorgsperson lar barnet bestemme noe ting, og andre ting er ikke oppe til diskusjon. Den fjerde dimensjonen er **tilgjengelighet** og handler om å være både fysisk og psykisk tilstede. Fysisk tilgjengelighet handler om kroppskontakt med omsorgsgiver. Dette må tilpasses barnets alder, da små barn ikke kan vente på at behovet for nærhet skal tilfredsstilles, slik et

eldre barn kan. Å være psykisk tilstede handler om at et barn har bruk for å vite at foreldrene har de i tankene selv om de ikke er tilstede. At de vet at de bryr seg, og at de vil stille opp selv om de ikke er der (Ainsworth, Bell og Stayton, 1971 i Broberg, et al., 2008).

2.1.4 Konsekvenser av de ulike tilknytningstilene.

Tilknytningssystemet er et beskyttelsessystem som aktiveres i faresituasjoner. Mary Ainsworth et al. (1978) studerte tilknytningsatferden på barn i ettårsalderen. Hun framprovoserte stressituasjoner i form av at hun skilte barna fra deres mødre i en undersøkelsessituasjon. De observerte atferden til barna, når mor var tilstede og reaksjon når mor forlater undersøkelsesrommet, og når mor kommer tilbake igjen. Det var disse observasjoner som klassifiserte de overnevnte tilknytningstypene til (Ainsworth et al., 1978 i Brodén, 2007)

Når en ser på hele befolkningen er det ca 60-70 % av barna som har trygg tilknytning (Brandtzæg, Torsteinson, & Øiestad, 2013). Trygg tilknytning (B): Normale små barn viser tilknytningsatferd ved å søke trøst og sikkerhet når de er utrygge og de tilkjennegir ro og trygghet når omsorgspersoner kommer tilbake etter kort fravær NOU 2012:1 (2012) Disse barna vil etterhvert som de blir eldre kunne be om hjelp og trøst når de trenger det, samtidig som de er selvstendige. Barna opplever mye glede sammen med sine omsorgspersoner (Brandtzæg, et al., 2013). Personer med denne tilknytningsstilen tåler høyere grad av stress også over lengre tid enn de med utrygg tilknytning i forhold til å utvikle psykiske lidelser (Abecassis mfl., 2002 i Kvello, 2010 s. 99).

Grossmann og Grossmann (1990) fant ut at barn med en trygg tilknytningshistorie var mer konsentrerte, hadde større evne til å planlegge, hadde mer avspente ansiktsuttrykk og var mer vennlige overfor andre barn i forbindelse med lekaktivitet (Grossmann & Grossmann, 1990 i Smith, 2002 s. 152). Det er om lag 30-40 % av barnebefolkningen som passer inn i kategorien av det vi omtaler som utrygg tilknytning (Brandtzæg, et al., 2013). Utrygg tilknytning (A og C): Utrygg tilknytningsformer kan ha stor betydning for barnets emosjonelle og kognitive utvikling. Disse barna investerer så mye i å opprettholde omsorgspersonenes oppmerksomhet at det kan gå ut over konsentrasjon og læreevne (NOU 2012:1, 2012). Grossmann og Grossmann (1990) fant gjennom sin forskning at barn med unnvikende tilknytning virket uberegnelige og rastløse, og var ofte medvirkende i konflikter. Videre fant de ut at barn med utrygg tilknytning hadde mye oftere vanskeligheter med å skape vennskapsbånd enn de med trygg tilknytning. De ble også oftere mobbet av jevnaldrende eller utestengt fra kameratgjengen (Grossmann & Grossmann, 1990 i Smith, 2002 s. 153). De har også høyere risiko for å få angstproblematikk i tenårene (Warren mfl., 1997 i Drugli, 2010

s43). Andre vanlige symptomer er sosial tilbaketrekning, impulsivitet og uoppmerksomhet (Kvillo, 2010), noe som sammenfaller med ADHD problematikk i barnehagen og skolen. I nyere forskning ser de nå på sammenhenger mellom tilknytningsvansker og ADHD. Forfatterne Crittenden and Kulbotten (2007) går langt i å forklare ADHD som et resultat av tilknytning/samspill. Når disse barna vokser opp får de ofte lav selvaksept, oftere svingende selvbilde og dermed får de i perioder høye tanker om seg selv, mens i andre perioder undervurderer de seg selv. Dette er i overensstemmelse med det som er funnet i en annen studie, at det er både internaliserte og eksternaliserte vansker hos barna med utrygg tilknytning (Fridman og Boyle, 2008 i Drugli, 2010 s. 43).

Desorganisert tilknytning (D): Psykisk overgrep og emosjonell omsorgssvikt kan gi alvorlige konsekvenser (Refleksjoner om veien videre r-bup (Bogat et al, 2006, Gilbert et al, 2009; Heim et al, 2010)). Barn med denne typen tilknytning kan også vise atferd som de barna med type A, B eller C gjør (Smith, 2002). Felles for denne gruppen er at de mangler mestringsstrategier når tilknytningssystemet blir aktivert (Hertsgaard ofl., 1995 i Smith, 2002 s.167). Det kan også se ut som de har en felles emosjon, frykt for tilknytningspersonene. Main og Hess (1990) sier at disse barna ofte uttrykker sinne istedenfor frykt ved atskillelse og gjenforening (Main og Hess, 1990 i Smith, 2002 s. 167).

Noen omsorgspersoner opplever imidlertid barnets tilknytningsatferd som ubehagelig eller truende, og reagerer med angst eller sinne. De forsøker å distansere seg fra barnets fortvilelse og reagerer med å stille krav til barnets atferd, og på denne måten avvise barnets søken etter trygghet. I slike tilfeller velger barnet å nedtone sine behov for trygghet. De fremstår som selvstendige og samarbeidsvillig, og på den måten reduserer de omsorgspersonene usikkerhet, og blir dermed mer tilgjengelige. De unngår å utføre handlinger som skaper utrygghet hos omsorgspersonene (NOU 2012:1, 2012). Andre omsorgspersoner reagerer ikke på barnets tilknytningsatferd. De forholder seg passive og ufølsomme til barnet som ikke forstår sammenhengen mellom egen og omsorgspersoners atferd. Barn med utrygg / ambivalent tilknytning har tendens til å eskalere tilknytningsatferden i forsøk på å få omsorgspersonens oppmerksomhet. Når dette en gang imellom lykkes, bekreftes barnet i sine forsøk på å få oppmerksomhet, og barnets væremåte preges av utagering, sinne og trass i nærvær av omsorgspersoner (NOU 2012:1, 2012).

Når et barn er diagnostisert med Reaktiv tilknytningsforstyrrelse (RAD) er det et faktum at disse barna fysisk, så vel som psykisk, bevisst eller ubevisst motsetter seg nærhet og kjærlighet. Noe som innvirker direkte på en families eksistensgrunnlag. En familie uten nærhet og etablerte bånd mellom medlemmene er en løs og i verste fall lite varig union. Barn

med et flatt følelsesliv, dvs likegyldighet ovenfor omsorgspersoner, vil både i relasjonen, men også senere i livet ha med seg denne dybdeløse tilknytningsstrategien. En familie der ikke alle involverte identifiserer seg med familien og ser seg selv som en integrert del, står i fare for å gå i oppløsning. Barn og ungdom med denne problematikken vil kunne ha konsentrasjonsproblemer, uro, rastløshet, kan være fraværende og dagdrømmende, konstant oppmerksomhetskrevende, de bryter ofte avtaler, mangler skyld og ansvarfølelse og har en lav frustrasjonsterskel (Haarklou, 2008).

2.1.5 Stress tidlig i livet og utvikling av hjernen

Hos barn under to år skal det svært lite til før stresshormoner aktiveres. Det er dokumentert at et vedvarende høyt stressnivå hos de minste, fører til varige endringer i nervesystemet i hjernen. Mye peker på at disse endringene fører til at en person, når de møter motgang senere i livet, blir lettere stresset og reagerer uhensiktsmessig (NOU 2009:8, 2009). Det er en større mulighet for å gjøre en prognose om barns utvikling hvis man tar hensyn til samvirket mellom den tidlige tilknytningen og kvaliteten og stabiliteten av den senere omsorgen.

Hvis et barn har gått med forhøyet stresshormon (kortisol) over lengre tid (mer enn 6 måneder) kan det være skadelig også for utviklingen av hjernen til barnet. Det finnes mange undersøkelser på at de 2 - 3 første år i et barns liv spiller en avgjørende rolle når det gjelder å fremme normal nevralt (nerver i hjernen) og psykologisk utvikling (Smith, 2002). Alt i 1949 hadde Donald Hebb en tese om at erfaring kan modifisere hjernen (Hebb, 1949 i Smith, 2002). Han brukte rotter i sine forsøk, og konkluderte med at rotter som bodde hjemme hos Hebb selv og som ofte ble sluppet ut av buret og fritt fikk vandre rundt i huset, løste labyrint test bedre enn laboratorierotter som bare var i bur. Hebb konkluderte med at den rike erfaringen som kjæledyrene hadde fått i løpet av oppveksten, gjorde dem bedre rustet til å takle utfordringer i voksen alder, noe som også er et kjennetegn på menneskelig intelligens (Hebb, 1949 i Smith, 2010 s. 45). Hjernen er opphav til tanker, følelser og handling, men den er ikke levert oss i en ferdig form. Modning og erfaring samspiller og former hjernen kontinuerlig. I dag vet vi at endring og utvikling i sentralnervesystemet er en livslang prosess. Likevel er det en realitet at det som foregår i fosterlivet og tidlig barneår overgår de endringene man senere ser (Walhovd & Fjell, 2010).

2.1.6 Mentalisering

Mentalisering handler om evnen og viljen til å bli kjent med seg selv, og kunne se seg selv utenfra med et observatørblick eller i et metaperspektiv, og samtidig se andre mennesker

innenfra. Å være nysgjerrig på å utforske seg selv og andres verden (Kvello, 2010). Begrepet har sin opprinnelse i psykoanalyse og tilknytningsteori (Fonagy, 2006). Når det gjelder tilknytning er det foreldre - barn samspillet som er viktig, mentalisering handler i så måte om å kunne forstå barnets indre, mentale og emosjonelle tilstander, altså selve fundamentet for å kunne gi god omsorg (Fonagy 2001, Koren- Karie mfl. 2004, slade mfl. 2005, i Kvello, 2010, s 48). Mentalisering er fundamentet på intimitet, hvis en definerer intimitet som å slippe andre inn på seg for å bli kjent med både sterke og svake sider (Kvello, 2010). Skal man fortelle noe om seg selv forutsetter det at man vet hvem og hvorfor man er den man er, hvis ikke blir det antakelser, håp, ønsker og image man presenterer. Image-makeri er det motsatte av ekthet, og ekthet er kjernen i intimitet (Kvello, 2010). Mentalisering er å bli klok på andre (her barnet), slik at en skal få til et smidig samspill. Dette kan by på ekstra utfordringer når barna er små og ikke har språk. Mentalisering utvikles hos barnet i samspill med sensitive omsorgspersoner som er emosjonelt tilgjengelig, og selv har god evne til å mentalisere (Fonagy mfl., 2002 i Kvello, 2010 s 51). Det er tre karakteristika ved personer som har stor betydning med tanke på utvikling av mentalisering. Det er **IQ** – her må en være god til abstrakt tenkning og sette ord på fenomener, **psykiske lidelser**- kan være en medfødt sårbarhet og biologisk og genetiske årsaker der vansker inkluderer psykisk utviklingshemming, ADHD, lidelser innenfor autismespektervansker, psykoser og vansker som kan knyttes til vanskelig samspill mellom barn og omsorgsgiver. **Tilknytningsstil** er det tredje aspektet - personer med trygg tilknytning har jevnt over bedre mentaliseringsevne enn de som har utrygg tilknytning. Mains mfl, (2002) mener at årsaken kan ligge i at utrygg tilknytningsstil leder til mindre utforskning av omverden, og mer negative emosjoner slik som sinne, frykt, redsel, pessimisme, irritasjon osv, enn for personer med trygg tilknytning (Mains mfl., 2002 i Kvello, 2010 s.50).

2.2 Teori om spesialpedagogikk

«Historien om spesialpedagogikk er historien om en stigmatiserende skolepraksis løsrevet fra det allmenne skoleverk, men også fortellingen om vern og forsvar av de svakeste» sier Jarle Bakke (2011, s. 141). Det betyr videre sier han at segresjon og nedvurderinger på den ene siden, og midlet for tilhørighet og samfunnsdeltakelse på den andre siden. Den spesialpedagogiske praksis kommer til syne i bruddet mellom skolens verdi og kompetansekrav(kvalitet) og skolens idealer(inkludjon). I bruddflaten ligger utstøtning av elever som kommer til kort (Bakke, 2011)

Faget spesialpedagogikk er inne i en spennende endringsprosess. Fra å være et praktisk fag som var forankret i utfordringene i praksisfeltet til lærerne, til å bli et fag med krav til kunnskap som en må underbygge teoretisk og empirisk (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014)

I de 20 siste årene har den spesialpedagogiske profesjonen og dens idegrunnlag blitt utfordret. Kjernen i kritikken er at noe av den praksisen som drives ikke er i samsvar med den målsetningen som samfunnet har om inkludering og tilpasset opplæring (Fasting, Sarromaa Hausstätter, & Turmo, 2011). Kiuppis (2011) påpeker at når en skal realisere prinsippet om inkludering, er utfordringen at dette handler om opplæringen til alle elever, men i praksis utøves dette bare over noen utvalgte elevgrupper. Det er noe tankevekkende at det er en betydelig økning av antall norske elever som mottar spesialundervisning, og at det er en klar vekst i segregerte undervisningsformer (Fasting, et al., 2011). Alt i Meld. St. nr 30 2003-2004 (2004)- *Kultur for læring* understrekes det at idealet er å gi alle elever tilpasset opplæring og differensiert undervisning ut fra elevens egne behov og forutsetninger. Kravet om undervisning med høy kvalitet og høy effektivitet er daglige utfordringer som skolen, og i økende grad barnehagene stilles ovenfor. Altså kan en si at det er en slags politisk dobbeltkommunikasjon som er vanskelig å forholde seg til i praksisfeltet (Fasting, et al., 2011).

Eva Simonsen er redd for at spesialpedagogikken i årene fremover reduseres til en hjelpedisiplin for skolen, der samfunnsoppdraget blir å bistå i å forbedre skolens resultater (Mjøs, 2011). Hvis dette skjer vil usynliggjøring av sårbare grupper bli en realitet, og hvordan skal spesialpedagoger forholde seg til det? Denne tematikken setter Bengt Persson fokus på når han beskriver den svenske skolen. Han mener at de kunnskapskrav som stilles vil være umulig å nå for noen elever, og med dette vil det kollektive ansvaret og respekten for forskjelligheten være borte. Spørsmålet blir om hvilket samfunnsoppdrag den spesialpedagogiske profesjonen bør påta seg (Mjøs, 2011). Jorun Sæter mener jeg stiller et klokt spørsmål når hun spør om livskvalitetstenkning kan tjene som et grunnlag for tilrettelegging og evaluering av all undervisning i en inkluderende skole? Da må det bli et fokusskifte fra en individuell vanske, til samspillet i skolesammenheng. Den enkelte elev / barnet må da komme klarere frem, ikke i form av sine særskilte behov, men for at tilretteleggerne skal kunne se barnet eller eleven som individ. For at en skal kunne jobbe gjennom det psykologiske perspektivet må en betrakte eleven som aktør i eget liv, noe som den tradisjonelle pedagogikken ikke har lange tradisjoner for (Mjøs, 2011). Jenny Steinnes har en noe annen vinkling, hun snakker om universelle rettigheter og individuelt ansvar. Dette

betyr at vi må flytte fokus fra skolen som system over på pedagogene. De som jobber i skolen må ta ansvar for å bygge og utnytte institusjonene til beste for de som skal bruke dem. Hun mener videre at spesialpedagogen må beholdes som en garantist for at ikke alt skal harmoniseres ukritisk. Spesialpedagogen må ta et individuelt ansvar som «forskjellenes advokat» (Mjøs, 2011).

Det er nødvendig at fagfeltene som er berørt reflekterer over de endringene som finner sted, både når det gjelder den allmennpedagogiske og spesialpedagogiske kunnskapsbasen. Vehmas (2002) har nevnt at hvis spesialpedagogen skal være effektiv, krever dette at fagområdet er bevisst sin egen verdibase (Vehams, 2002 Fasting, et al., 2011)

Spesialpedagogikk i barnehagen er ingen synlig lesing i aviser og media. Heller ikke forskningen har lange tradisjoner for dette temaet. Når en søker på dette i Meld. St. 24 (2013)-*Framtidas barnehage*, utarbeidet med en overordnet målsetning om å sikre høy og likeverdig kvalitet i alle barnehager, blir ikke spesialpedagogikk nevnt. Heller ikke i Meld. St. 18 (2011-2012) *Læring og fellesskap* hvor tidlig innsats og det å skape gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov står sentralt, nevnes ikke spesialpedagog mange ganger, og de gangene det nevnes blir ikke begrepet utdypet. Det er først nå i 2014 at forskningsrådet har kommet ut med en rapport fra ekspertgruppen i spesialpedagogikk, 2014 *Utdanning og forskning i spesialpedagogikk- veien videre*. I denne rapporten går en igjennom hvordan den spesialpedagogiske utdanningen har vært før, nå og hvordan den skal se ut i framtida. Dette vil jo legge føringer for fremtidig syn på spesialpedagogikken, spesialpedagogen, og om en har bruk for dens kompetanse.

Spesialpedagogisk utdanning startet som kursvirksomhet, som ble gjennomført lenge før det ble en formell utdanning. Det var spesialskolene som så behov for at lærerne deres trengte mer og bedre kunnskap, og intern opplæring ble utført. Kurskapasiteten var ikke stor nok i forhold til etterspørselen, og det utskrev seg etter hvert behov for desentralisering av opplegg. Dette igjen stilte store krav til administrering og det ble i **1961** etablert Statens spesiallærerskole. Det første året var det bare ett år breddekunnskap (1. avdeling), men allerede i **1962** ble det opprettet et andre år (2. avdeling), der en kunne velge spesialisering innenfor logopedi, evneretardasjon, tilpasningsproblemer og synspedagogikk. I **1976** byttet skolen navn til Statens spesiallærerhøgskole (SSLH), og samtidig med dette ble 3. avdeling opprettet, dette gav hovedfag (embetseksamen). Først i **1986** fikk skolen rett til å tildele doktorgrad. I **1994** ble Statens spesiallærerhøgskole overført til universitetet i Oslo, og fikk navnet *Institutt for spesialpedagogikk*. I dag hører dette til Europas største utdanningsvitenskaplige fagmiljø (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014).

Den spesialpedagogiske kompetansen var og er ettertraktet, og etter at det i 1981 ble opprettet 3- årlig lærerutdanning, kom Kirke- og undervisningsdepartementet (KUD) med retningslinjer om at spesialpedagogiske emner og omfang av ½ års studie skulle legges inn i faget pedagogikk. Den breddekunnskapen som 1. avdeling i spesialpedagogikk representerte ble av mange oppfattet som nødvendig «allmennkunnskap» for de som skulle jobbe som førskolelærere og lærere. Dette kom nok som et resultat av at Grunnskoleloven av 1975 med sin integreringspolitikk førte til økt behov for spesialpedagogisk innsikt (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014)). I Norge har den spesialpedagogiske utdanningen vært en videreutdanning for barnehagelærere og allmennlærere, selv om det var mange med denne utdanningen som gikk inn i arbeid i sykehus, habilitering, institusjon, rehabilitering og lignende. I forbindelse med kvalitetsreformen på **2000- tallet**, da universitetsstudiene ble omorganisert som bachelorgrad og mastergrad, ble spesialpedagogikk som studium åpnet for de som ikke hadde lærerutdanning/ førskolelærerutdanning fra før. Dette betyr i praksis at studietiden ble kortere. Utfordringen i dag er å skaffe seg kunnskap på doktorgradsnivå til universitet- og høyskolenivå, slik at vi får høy kompetanse også på internasjonalt nivå (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014).

2.2.1 Spesialpedagog som profesjonen

Spesialpedagogisk kompetanse er ingen ensartet kompetanse. Det er ingen egen teori som ligger til grunn for fag og profesjonsutvikling, selv om det har en faglig forankring i læring og utvikling for mennesker med funksjonsnedsettelse eller andre vansker i forbindelse med utvikling og læring (Groven, 2013). Faget er sammensatt med teori lånt ifra allmennpedagogikk, medisin, psykologi, jus, historie, etikk, antropologi og sosiologi, samt tilfang fra andre fag. Faget har vært preget av ulike syn på forholdet mellom individ og samfunn, og ulike syn på hvordan mennesker med funksjonsnedsettelse føyer seg inn i dette. Det er slike paradigmer som danner grunnlaget for hvordan vi forstår forholdet mellom mennesker med funksjonsnedsettelse og samfunn (Tøssebro, 2010 i Groven, 2013 s. 45). I NOU 1973:15 tok Aarek- utvalget til ordet, og foreslo at en spesialpedagog skulle være en samlebetegnelse på alle som hadde minst ettårig videreutdanning (1.avdeling) i spesialpedagogikk. Siden da har det ikke vært noen avklaringer på bruk av tittelen spesialpedagog (i Groven, 2013). Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014), konkluderer med at det ikke er formålstjenlig på nåværende tidspunkt å etablere spesialpedagogikk som profesjonsutdanning. Dette fordi det ennå er sprikende syn i utdanningsinstitusjonene om autorisasjon, det er fortsatt slik at en kan kalle seg spesialpedagog, selv om man ikke har et

viss antall studiepoeng på masternivå, og innholdet i utdanningen varierer fra studiested til studiested. Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014) sier videre at nasjonale rammeplaner kan være en løsning for å tydeliggjøre hva en spesialpedagog er, og slik sett etablere en viktig forutsetning for at spesialpedagogikk kan bli en profesjonsutdanning. Det er heller ennå ingen krav innenfor barnehage eller grunnskoleopplæring som sier at barnehagelærere eller lærere skal ha en spesialpedagogisk utdanning for å utøve spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning.

2.2.2 Spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning

Spesialpedagogisk hjelp har som siktemål å kompensere for vansker, dvs at vanskene reduseres eller forsvinner med spesialpedagogisk hjelp. Konsekvensen av slike tiltak er at den spesialpedagogiske hjelpa ikke blir satt inn før vansken eventuelt stadfestes. Dette har igjen ført til at spesialpedagogisk hjelp har hatt relativt lite fokus på forebyggende tiltak (Nordahl & Sunnevåg, 2008 i Groven, 2013 s. 45).

Det er flere måter å se funksjonsnedsettelsen eller funksjonshemmingen på i forhold til hvilken modell, teori eller paradigme en ønsker å se eller handle ut i fra. Min forståelse av spesialpedagogisk hjelp bygger på en antropologisk modell som forener flere ulike modeller. Den har fokus på interaksjonen mellom individ og miljø (OECD, 1994 i Groven, 2013). Den medisinske, den sosialpatologiske og den sosiale modellen har universelle forklaringer på funksjonsnedsettelse, mens den **antropologiske modellen** mener at en må se hvert enkelt menneskets egenart. Å bli sett som et helt menneske involverer begrep som myndiggjøring, respekt og muligheter til å realisere vårt potensiale (Groven, 2013 s. 46). Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014) konkluderer også med at livskvalitet er et overbyggende begrep i spesialpedagogikken.

I 1998 ble den nåværende Opplæringsloven vedtatt. Rett til spesialpedagogisk hjelp for barn under opplæringspliktig alder er nedfelt i § 5-7:

«Barn under opplæringspliktig alder som har særlige behov for spesialpedagogisk hjelp, har rett til slik hjelp. Hjelpa skal omfattes tilbud om foreldreveiledning. Hjelpa kan knytast til barnehagar, skolar, sosiale og medisinske institusjonar og liknande, eller organiserte som eige tiltak. Hjelpa kan også givast av den pedagogiske- psykologiske tenesta eller av ein annan sakkunnig instans» (Opplæringslova 1999, 1998-1999).

I følge veilederen til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning (2009) sies det at behovet for spesialpedagogisk hjelp skal «vurderes selvstendig, uavhengig av den generelle oppfølgingen i barnehagen. Det betyr at barnet skal vurderes på et selvstendig grunnlag, uavhengig av den generelle tilretteleggingen i barnehagen. Dette innebærer at vurderingen må gjøres ut fra barnets behov og ikke ut fra barnehagens tilpasning/ tilrettelegging, utbytte og likeverd» (Utdanningsdirektoratet, 2009, s. 9). Det er dette den sakkyndige vurderingen skal ta stilling

til, og når dette arbeidet er utført fattes et enkeltvedtak etter forvaltningsloven. Det er ingen nedre aldersgrense for rett til spesialpedagogisk hjelp. Retten gjelder uavhengig av om barnet går i barnehage eller ikke. Vilåret for å få spesialpedagogisk hjelp er at barnet har et særlig behov for spesialpedagogisk hjelp. Hva som er et «særleg behov» er en skjønnsmessig vurdering som på mange måter ligner på vurderingen som foretas etter § 5-1 om spesialundervisning for elever (NOU 2012:1, 2012). Det viser seg dessverre at denne skjønnsmessige delen av loven kan være vanskelig å tolke da det er store forskjeller både nasjonalt, mellom og innen kommuner når det gjelder antall barn, unge og voksne som mottar spesialpedagogisk tiltak (Groven, 2013). Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014) påpeker at å ha dette individfokus på retten til spesialpedagogisk hjelp er utilstrekkelig, de ønsker å flytte denne loven over til barnehageloven for en endring. De sier videre at de ønsker å tilnærme seg spesialpedagogisk hjelp slik som skolen vurderer retten til spesialundervisning. I følge opplæringsloven § 5-1 har elever som ikke har eller kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet rett til spesialundervisning (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014). NOU 2012:1 (2012) *Til barnas beste* har med utgangspunkt i Midtlyngutvalgets forslag foreslått å inkludere bestemmelsene fra opplæringsloven i en ny barnehagelov (Meld. St. 18 2010-2011, 2011) Målet er å få samlet barnas pedagogiske tilbud før opplæringspliktig alder i sin helhet i barnehageloven.

2.2.3 Spesialpedagogikk og allmennpedagogikk

Pedagogikk og spesialpedagogikk er ulike fagdisipliner også i høyere utdanning, der spesialpedagogikk har en eldre historie. Skolen var lenge en plass for de som passet inn, og de som ikke passet inn ble plassert i ulike spesialskoler. Det var på 1970- tallet at begrepet tilpasset opplæring ble innført i lovverk, og at dette begrepet skulle dekke ordinær undervisning og spesialundervisning. Begrepet omsatt i praktisk virke har skapt en kontinuerlig utfordring for de som skal utøve praksisen. Når ordinær opplæring blir lite tilpasset den enkelte elev, bidrar skolen til å øke behovet for spesialpedagogisk hjelp.

Barnehagen har en yngre tradisjon enn skolen. I 1975 kom den første barnehageloven som gav barn med funksjonsnedsettelse fortrinnsrett, samtidig med at rett til spesialpedagogisk hjelp for barn under opplæringspliktig alder ble hjemlet i lov om grunnskolen. Barnehagen har ikke de samme krav til opplæring som skolen har, og slik sett er spenningen mellom allmenn- og spesialpedagogikk noe annerledes, men uavhengig av opplæringssted er det et kontinuerlig behov for de osmotiske prosessene mellom allmenn og spesialpedagogikk (Groven, 2013). Tilpasset opplæring er et overbegrep som gjelder alle

elever og all opplæring, også spesialundervisning. Ekspertgruppen i spesialpedagogikk (2014) vurderer dette begrepet og begrepet en «inkluderende skole» som to sider av samme sak. Videre poengterer de at tilpasset opplæring blir også brukt som et virkemiddel for å forebygge og redusere bruken av spesialundervisning, som igjen ofte knyttes til begrepet tidlig innsats. Barnehagene må ta inn over seg at det jobbes for at barn med krav om spesialpedagogisk hjelp i framtiden vil være avhengig av hvordan det allmennpedagogiske opplegget er tilrettelagt i barnehagen. Også kravet om tilpasset opplæring og inkludering vil få en sentral plass.

2.3 Tidlig innsats

Stortinget har poengtert at tidlig innsats er en strategi. Dette vil kunne innebære økt behov for spesialpedagogisk kompetanse for de yngre barna, og dermed større behov for spesialpedagogisk kompetanse i barnehagene (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014). 29Meld. St. nr 16 2006-2007 (2007) -...og ingen stod igjen - definerer de tidlig innsats på to måter. Den ene er at en setter inn tiltak på et tidlig tidspunkt i barnets liv, derav i barnehagen eller i tidlig skolealder. Det andre er at man griper inn når det avdekkes problemer, uansett på hvilket tidspunkt det er i skoleløpet eller livet for øvrig. For denne oppgaven som handler om tilknytningsproblematikk og spesialpedagogikk er det utelukkende alder som spiller en stor rolle. Tilknytningsteorien er klar, en må sette inn tiltak så tidlig som mulig og gjerne før barnet starter i barnehagen, eller i løpet av de første årene i barnehagen. Dette blir med sjeldenheten nevnt som en allmennpedagogisk eller spesialpedagogisk utfordring. Innenfor helse og omsorgssektoren bruker en begrepet tidlig intervensjon, og det defineres av Shonkoff og Meisels (2000) slik «*flerfaglige tjenester som bidrar til å fremme helse og velvære, synliggjøre kompetanse, minimere utviklingsforsinkelse, gi støtte overfor eksisterende og framvoksende funksjonsnedsettelse, forhindre forverring og hjelpe fram tilpassende foreldrefunksjoner samt total familiefungering. Dette gjelder fra fødsel til fem år. Slike mål oppnås gjennom å gi individualiserte utviklingsmessige, opplæringsmessige og terapeutiske tjenester overfor barna og ved å gi tjenester til familiene. Disse må være preget av likeverd og gjensidig forståelse*» oversatt fritt av Rostad (i Rostad, 2010 s. 605). Jeg synes denne definisjonen er mer helhetlig med tanke på barn og familie. Den stiller også krav til hjelpetjenesten om samarbeid, og ikke minst at foreldrene og barna blir behandlet med respekt.

Anne Margrete Rostad har utviklet Tidligintervensjonsmetoden. En av målsettingen med prosjektet var å se om det var mulig å utvikle en metode som bidro med tidlig

intervensjon fra fødselen av. Både ovenfor barn med tydelige vansker, og barn som stod i risiko for å utvikle vansker. Noe av de resultater som kom fram var at det var vanskelig å skille mellom nevrobiologisk baserte vansker, og for eksempel andre vansker som miljøbaserte erfaringer. En annen målsetning var å synliggjøre og utvikle foreldrekompetanse, slik sett er det innebygd en pedagogisk effekt av metoden. Resultatet var at metoden fikk i gang et hensiktsmessig arbeid for å få tidlig og spesifikk hjelp til barn ved at foreldrene ble engasjert og oppmerksomme (Rostad, 2010).

I utdanningslitteraturen snakkes det ofte om tidlig innsats i tidlig skolealder eller sen barnehagealder, sånn som begrepet også blir definert i Meld. St. nr 16 (2007)- ... *og ingen sto igjen*. Barnehagen skal ruste barn til å starte i den norske grunnskolen. Barnehagene har tradisjon for å rette sin oppmerksomhet mot språk og språkvansker, og her har kartleggingen og tidlig intervensjoner fått størst oppmerksomhet (Arnesen & Simonsen, 2011). I de siste årene har flere forskere satt fokus på befolkningens psykiske helse og hvordan vi kan fremme denne. Dette arbeidet starter allerede ved fødsel og svangerskap. Jeg vil referere til professor og assisterende direktør i folkehelseinstituttet Arne Holte som 9. oktober 2013 sa: «*Psykiske lidelser er landets største helseutfordringer! Det har ikke finansministeren uttalt, det har heller ikke helseministeren uttalt, men de kommer til å gjøre det en dag* (Holte, 2013). Han kunne videre berette at annenhver person ville få en form for lettere psykiske lidelser i løpet av livet, og en av tre av oss ville få en psykisk lidelse det neste året. Et av åtte barn lever med en mor eller far som har alvorlige psykiske lidelser. Han setter videre fokus på at det er de vanligste psykiske lidelsene som koster mest som søvnforstyrrelse, angst og depresjoner, og det er stadig flere unge voksne som får disse diagnosene. Han mener det er dyrt og la vær å satse på forebyggende arbeid, spesielt i et land som Norge, der vi er kjent med at forebyggende arbeid blir en suksess. Når det gjelder tidlig innsats og forebyggende arbeid vil jeg referere til autismeforskningen som nå ser at det kan være sent å begynne å jobbe med barn i 2-3 års alder. Uvurderlig tid for barns utvikling går tapt. Det har vist seg at barn kan ha autismesyntomer (som redusert øyekontakt, mangel på interesse og engasjement sosialt, repetitive mønster av bevegelser og mangel av kommunikasjon med omsorgspersoner) i en alder av 6 måneder. Hvis da arbeid med å engasjere barnets oppmerksomhet i dagligdagse aktiviteter med foreldrene starter, vil dette kunne være med på å øke barnets oppmerksomhet og kommunikasjon med foreldre, samt deres evne til lek, språk og sosialt engasjement med omsorgspersoner. Dette vil mulig være nøkkelen til å eliminere symptomer senere i barnets liv (Walton, 2014).

Holte poengterer at **forebyggende arbeid** handler om å sette i gang tiltak før folk blir syke, og redusere antall nye tilfeller! For å få dette til må vi satse på å utvikle «mental kapital», vår evne til å regulere følelser, tenke smart, styre vår atferd, møte sosiale utfordringer. Dette er en ressurs vi kan utvikle, og hvis vi hadde satset like systematisk på mental kapital som på fiskeri- eller oljeutvinning, ville Norge ha kommet langt. I år 2000 - fikk Jake Hakman Nobelprisen i økonomi. Han er berømt for sine regnestykker om hvor man får mest igjen for pengene,- han sier «sats i tidlig førskolealder, på de aller minste». Det betyr sier Arne Holte at vi burde satse på familier og barnehager, og først og fremst barnehager (Holte, 2013)

Holte mener at «*barnehagene er en unik arena for å fremme psykisk helse*» Han konstaterer at det nå er like mange barn som går i barnehagen som møter opp til helseundersøkelsene på helsestasjonen. Barna er der hver dag sammenhengende flere timer om dagen, barna blir observert av fagfolk, barna blir observert sammen med barn i naturlige situasjoner og fagfolkene møter foreldrene to ganger om dagen- også det i flere år (Halvorsen, 2012). Han hevder også at barnehagene må ha høy kvalitet, og jo høyere kvalitet, desto bedre for barns psykiske helse, og også mer lønnsomt for samfunnet (Halvorsen, 2012).

2.4 Kvalitet i barnehagen

Forskningslitteraturen skiller mellom to typer kvalitet i barnehagen. «**Prosesskvalitet**» som omhandler samhandlingen mellom individer for eksempel kvaliteten på barn - barn relasjon og voksen - barn relasjon, men også materiell, aktiviteter og faglig innhold som karakteriserer barnehagen, og «**Strukturell kvalitet**» som omfatter for eksempel hvor mange barn det er pr. voksen, gruppestørrelse, de voksnes utdanningsnivå og lønnsbetingelser (Drugli, 2010). Det overordnede målet i Meld. St. nr 41 2008-2009 (2009)- *Kvalitet i barnehagen* er å sikre god kvalitetsutvikling i barnehagene. Med utgangspunkt i barnehagenes samfunnsmandat har regjeringen tre hovedmål for barnehagesektoren. Det er å sikre *likeverdig og høy kvalitet i alle barnehager, styrke barnehagen som læringsarena, og at alle barna skal delta aktivt i et inkluderende fellesskap*. I Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013)- *framtidens barnehage* påpeker at det er særlig viktig at det er kvalitet på relasjonene og samhandlingen mellom voksne og barn og barna imellom. Holte bekrefter dette på et internettnotat fra 2012, der han sier at «*det som er avgjørende for prosesskvaliteten er barnegruppen, barnas direkte opplevelser med personer og gjenstander, måten pedagogen gjør ting på, kvalitet i samhandlingen mellom og med barn og personale, tilgang på ulike aktiviteter, at samhandlingen er dynamisk tilpasset det enkelte barns behov og kanskje aller viktigst er ansikt til ansikt kommunikasjon*. Han

poengterer videre at det som *er avgjørende for strukturell kvalitet er gruppestørrelse, voksen - barn ratio, personalkvalifikasjoner, tjenester til barn og familie, daglengde, faglig konsept og pedagogisk program, lønn, utviklingsmuligheter, videre- og etterutdanning for personalet, ledelse, menn, minoritetsansatte (der det er minoritetspråklige barn), metoder for systematisk observasjon og tilbakemelding til foreldre og personal feedback»* (i Halvorsen, 2012). Dette vil jeg utdype og komme tilbake til i drøftingen.

Holte sier videre etter å ha besøkt rundt 20 barnehager at han savner mer systematisk observasjon av barnas emosjonelle og sosiale utvikling. Han påpeker også at barnehagen må få et bedre støtteapparat rundt seg som kan bistå dem i vanskelige spørsmål om psykisk helse (i Halvorsen, 2012)

3. KAPITTEL METODE

I dette kapitlet vil det følge en redegjørelse for de valg som er tatt i forbindelse med de prosessene det har vært å skrive denne oppgaven. Første delen vil vitenskapelig perspektiv stå sentralt, etterfulgt av valg av metode, beskrivelse av forforståelse og mer den praktiske framgangsmåten i lys av metodevalget. Beskrivelse av hvordan datamaterialet ble bearbeidet, oppgavenes reliabilitet og validitet, samt forskningsetiske hensyn. Avslutningsvis vil jeg presentere mine informanter.

3.1 Teorier i kvalitativ forskning

Vitenskapsteori handler om hvordan man skal få frem ny kunnskap. Kvalitativ forskning er en humanistisk vitenskap (sosialvitenskap) som er en menneskelig vitenskap med kapasitet til å skape og dele meninger (Postholm, 2005). Historikeren og sosialfilosofen Wilhelm Dilthey (1833-1911) har argumentert for at sosialvitenskap skal være hermeneutisk, noe jeg også håper at også mitt prosjekt blir. **Hermeneutisk tilnærming** betyr at forskeren skal forsøke å bemerke meningsperspektivet til de som blir studert ved å legge merke til tale eller tekst. Når analysen blir gjort i teksten er dette en prosess som også blir beskrevet som den hermeneutiske sirkelen, eller spiralen (Postholm, 2005). Den hermeneutiske sirkelen er den kjernen som skaper forståelse og mening (Guudmudsdottir 1997b, i Postholm, 2005 s. 99). Gadmar (1989) sier at vi må forstå helheten ut fra delen og delen ut fra helheten, og er det ikke harmoni mellom alle delene og helheten er kriteriet for rett forståelse mislykket (i Nilssen, 2012). For å få harmoni mellom delene og helheten har jeg valgt å bruke åpen, selektiv og aksial koding.

Denne oppgaven er skrevet i et **konstruktivistisk paradigme** fordi her betraktes mennesket som aktivt handlende og ansvarlig. Kunnskap oppfattes gjennom forståelse og mening er skapt i møte mellom mennesker i en sosial samhandling. Denne kunnskapen vil være i stadig endring og fornyelse, og dermed vil den være en brobygger mellom mennesker og den tid vi oppholder og handler i (Postholm, 2005).

3.2 Valg av metode

Denne oppgaven er en **kvalitativ** studie siden det baserer seg på tekstdata, noe som ble et resultat ut fra temavalg og problemstilling (Ringdal, 2007). Innenfor denne forskningstradisjonen sees det på fenomener i en virkelig setting. Forskeren skal være åpen for hva informantene gjør og sier og løfte frem deres stemme (Creswell 1998, Denzin og Lincoln 1994/2000, Gudmundsdottir 1990, Merriam 2002, i Postholm 2005, s 9).

For å finne ut hvordan den spesialpedagogiske hjelpen vektlegges i tråd med betydningen av trygg tilknytning ønsket jeg å finne mine svar gjennom å gjøre en **intervjustudie**. Intervju, ifølge Kvale (2002), er utveksling av synspunkter mellom to personer som snakker sammen om et felles tema (Kvale, 2002 i Dalen, 2004 s.15). Ønsket var å få tak i styernes tanker, opplevelser, følelser og erfaring i organisering av det spesialpedagogiske arbeid med tanke på tilknytningsproblematikk. Monica Dalen (2004) sier det handler om nettopp dette, å få en dypere innsikt i informantenes egne erfaringer, tanker og følelser. For å få svar på problemstillingen var det mest hensiktsmessig for meg å gjøre et semistrukturert intervju. I et **semistrukturert intervju** er samtalen dreid mot de temaer som forskeren har valgt ut på forhånd (Dalen, 2004). Jeg prøvde å være åpen til informantene, slik at de fikk tale fritt og komme med sine ytringer, uten at jeg stoppet de på noen måter. Når dette dukket opp prøvde jeg å følge opp dette, ved å stille oppfølgingsspørsmål slik at jeg fikk mer inngående og detaljert informasjon. Et semistrukturert intervju er verken en åpen samtale eller en lukket spørreskjemasamtale. Spørsmål og tema er satt opp på forhånd, men man skal være åpen for at andre temaer og spørsmål kan dukke opp. Det er tross alt informantenes beskrivelse av sin livsverden vi ønsker å ta del i (Kvale, Brinkmann, Anderssen, & Rygge, 2009). Samtidig var jeg opptatt av å følge de temaene jeg hadde slik at jeg visste at informantene hadde svart noenlunde innenfor samme tema. I følge Postholm (2005) kan det bli en utfordring hvis en skal følge opp en enkel strøm for hver forskningsdeltaker. Det kan bli problematisk å finne en felles struktur eller en felles underliggende mening i forhold til temaer.

3.2.1 Forforståelse

Forforståelse eller fordommer som Gadamer (1989) kaller det er nødvendig for forskeren fordi det er her ideene om hva en skal se etter i forskningen kommer ifra. Forforståelsen vil gi oss retning i undersøkelsen. Det er ikke bare det teoretiske rammeverket, men også mer eller mindre erfaringer, verdier, kunnskap, forskningsfilosofi og holdninger (skjult bagasje) til det vi skal studere (Gadamer, 1998 i Nilssen, 2012 s. 68). Gadamer (1984) sier videre at jo større bevissthet forskeren har til sin egen forforståelse, jo mer sensitiv blir forskeren til å se muligheter og utvikle teori i eget intervjumateriale (i Dalen, 2004 s. 18). I denne oppgaven vil min forforståelse være at jeg er meget interessert i hvordan kommuner og barnehager jobber med tidlig innsats og betydningen av trygg og tidlig tilknytning til barn og familier. I den forbindelse blir jeg noe opprørt over at ikke spesialpedagoger har tilgang på å få jobbet med de minste barna. Synes gangen i systemene for å få tidlig hjelp er for omfattende og har erfart

at tilknytning ikke blir tatt på alvor. Det kan vel være ulike årsaker til det, men jeg tenker at mangel på kompetanse hos de som tar beslutninger kan være en grunn. Har heller aldri opplevd å bli kontaktet fra helsestasjonen fordi de har jobbet med barn som har utrygg tilknytning. Dette er spørsmål som jeg undrer meg over? Det er den tiden fra barnet blir født til det begynner på småbarnsavdelingen jeg ser som en kritisk overgang. Det bekymrer meg at ikke helsestasjonen kontakter barnehagen, nettopp fordi de oppdager barn og familier med risiko for å utvikle tilknytningsforstyrrelse. Som spesialpedagog har jeg erfaring med at dette er et tema som også ledere i barnehagen har lite kunnskap om, og de ser ikke nytten av å ha en spesialpedagog med kompetanse på temaet inn på småbarnsavdelinger. Jeg lurer på om det er slik i andre kommuner også? Jeg undrer meg på om styrere i andre barnehager har noen tanker om dette, og særlig om de reflekterer rundt hva en spesialpedagog er, og kan og ikke minst hvordan den brukes? Til tross for mitt engasjement har jeg lest lite teori om spesialpedagogikk før jeg gikk i gang med dette arbeidet, mens Bowlbys tilknytningsteori har hatt en større plass gjennom lengre tid. I min studie vil jeg tilstrebe å være åpen for at informantene har andre synspunkter og erfaringer enn meg, og vil selvfølgelig løfte frem deres syn på saken. Jeg mener dermed at jeg er forberedt på at teksten som vil komme ikke nødvendigvis stemmer med min forforståelse (Nilssen, 2012).

3.2.2. Forskeren som forskningsinstrument

Forskeren med sin forforståelse er det viktigste forskningsinstrumentet i Kvalitativ forskningsmetode. Med en gang forskeren entrer settingen det skal forskes på starter analysen, den vedvarer gjennom datainnsamlingen og helt til skrivingen er ferdig (Creswell 1998, Fetterman 1998, Hammersley og Atkinson 1996, Merriam, 1998, 2002, Patton 2002 i Postholm, 2005 s 25). Malinowski (1922) og Fetterman (1998) sier man bør møte forskningsfeltet med et åpent sinn og ikke et tomt hode. Det betyr at forskeren blir bevisst sin egen forforståelse og klargjør denne for andre. Denne prosessen blir i litteraturen beskrevet som **refleksivitetsprosessen**. En kvalitativ forsker vet at forskningen er verdiladet, og av den grunn er det viktig å synliggjøre forskerens perspektiv, slik at leseren kan se analysen og tolkningene gjennom dette (i Postholm, 2005 s. 128). Den kvalitative intervjuformen bygger på samspill mellom mennesker, **intersubjektivitet** som betyr «mellom subjekter», hvordan opplevelser og situasjonstolkninger blir felles mellom mennesker. Hvordan forskeren tolker uttalelsene til informantene vil være preget av forholdet mellom forsker og informant (Dalen, 2004). Merriam (1998) peker på tre egenskaper som er av særlig betydning når forskeren er sitt eget instrument. Det er **toleranse for ambivalens** – forskeren må vær åpen for det

uventede, det tar tid og krever tålmodighet å lete etter ledetråder, følge dem opp og sette bitene sammen. **Sensitivitet** – forskeren må lytte til de signaler som blir gitt i form av det fysiske rom, menneskene, åpne og skjulte agendaer, og den ikke- verbale adferden og materialet som blir samlet inn. Det er en fordel å ha gode **kommunikative ferdigheter** – dette innebærer evnen til å stille gode spørsmål, følge opp svar og være en god lytter som er oppmerksom på det som blir sagt, og det som ikke blir sagt (i Nilssen, 2012 s. 30).

3.3 Forarbeid

I denne delen vil utarbeidelsen av intervjuguiden presenteres. Hvordan jeg gikk frem for å få informanter og hvordan prøveintervjuet fortonet seg.

3.3.1. Intervjuguiden

Før arbeidet med utarbeidelsen av intervjuguiden ble det lest teori om tilknytning, stortingsmeldinger, veileder til opplæringsloven og lignede. Med dette og min forforståelse i bagasjen ble intervjuguiden formet. Syntes dette var en utfordrende prosess, men intervjuguiden ble til slutt en sjekklister som skulle sikre at temaene mine var dekket (Postholm, 2005). Kvale, et al. (2009), anbefaler at intervjuguiden fokuserer på bestemte tema, informantene ledes mot disse temaene uten at det legges føringer for hvilken retning de skal gå. I intervjuguiden ble de fire hovedtemaer jeg ønsket besvart representert. Hjelpespørsmålene står også på intervjuguiden. Det var ulikt på hvert av intervjuene hvordan hjelpespørsmålene ble brukt. Spørsmålene er utarbeidet etter traktprinsippet, det vil si at en starter med spørsmål som er generelle fakta spørsmål, som er lette for informanten å svare på. Dette fordi informanten skal føle seg vel og avslappet i samtalen. Etter hvert kommer de sentrale spørsmålene, og mot slutten åpnes trakten igjen mot mer generelle spørsmål (Dalen, 2004).

Dalen (2004) anbefaler sterkt å bruke tekniske hjelpemidler under kvalitative intervju. Det gjorde at jeg gikk til anskaffelse av en diktafon. Dette var et godt hjelpemiddel, det ble lett å transkribere dataene ved å redusere på farten i samtalen og lett og spole frem og tilbake. Dataene blir lagret på diktafonen helt til masteroppgaven ferdigstilles. Etter noe jobbing og justeringer fikk jeg intervjuguiden godkjent og gikk i gang med å skaffe informanter og gjennomførte et prøveintervju.

3.3.2. Valg av informanter

Valg av informanter er et meget viktig tema i kvalitativ intervjuforskning. Et utgangspunkt er at ikke antallet kan være for stort, da både gjennomføringen og bearbeidningen er tidkrevende. Samtidig må materialet være av en slik kvalitet at en har tilstrekkelig grunnlag for analyse og tolkning (Dalen, 2004). I dette prosjekt ble det etter en del vurderinger besluttet å intervjuere styrelser i to ulike barnehager. Dette fordi informantene var nokså forskjellig i form av erfaringer og kunnskap, at de representerte en bredde som var hensiktsmessig i dette prosjektet. Den ene barnehagen hadde jobbet mye med trygg tilknytning hos de minste barna. Informant 1 hadde vært styrer i mange år og dermed hadde hun også kompetanse på den spesialpedagogiske organiseringen. Denne barnehagen var privat og jeg tok kontakt med daglig leder der. Den daglige lederen fungerte som en «portvakt» som Dalen (2004) kaller det, når noen har kontroll over atkomstlinjer. Hun var positiv og syntes prosjektet hørt spennende ut. Videre ble informant 1 kontaktet og det ble avtalt dato for intervju. Den andre informanten kom jeg i kontakt med gjennom en annen portvakt. Portvakten sendte en mail til alle styrerne i hennes kommune med mine kriterier, og etter hvert kom informant 2 også på plass. Kriteriene som var satt for informantene var at de skulle ha erfaring med betydningen av trygg tilknytning, og gjerne at de jobbet systematisk med dette, og at hun/ han var opptatt av den spesialpedagogiske organiseringen i barnehagen i forhold til tilknytningsproblematikk.

3.3.3. Prøveintervjuet

Prøveintervjuet er en del av forberedelsesprosessen, ifølge Dalen (2004) er det ikke bare for å prøve ut spørsmålene, men også for å teste seg selv som intervjuer. I tillegg får en testet ut det tekniske utstyret. Prøveinformanten hadde samme grunnutdanning som de i utvalget. Hun hadde kunnskap om tilknytning gjennom å være fosterforelder, hun hadde 1. avdeling spesialpedagogikk og hun jobbet hun som styrer. Hun var innenfor kriteriene, og hadde det ikke vært for at hun var en bekjent, ville jeg kunne brukt henne som informant. Etter vel gjennomført prøveintervju fikk jeg bekreftet at investering i diktafonen var et utmerket teknisk valg. På dette intervjuet ble intervjuguiden fulgt slavisk. Etter intervjuet var ferdig, snakket vi sammen om hvordan jeg var som intervjuer, og etter å ha hørt gjennom opptaket bestemte jeg meg for å nikke bekræftende istedenfor og si «mm» så mye under selve intervjuene. Jeg oppdaget også at jeg måtte jobbe med meg selv i forhold til å holde mine egne meninger til side, det var flere ganger jeg ønsket å si noe, og ved et par anledninger gjorde jeg dette. Hun jeg prøveintervjuet var strålende, og gav meg de tilbakemeldingene og de erfaringene jeg trengte for å komme meg videre. Dette medførte flere justeringer og noen

endringer ble gjort, blant annet avslutningen og traktprinsippet. Etter intervjuet fikk jeg bekreftet min tanke på at styrerne ikke bruker mye tid til å reflektere over hva de kan bruke sin spesialpedagog til. Fikk noe hold for min forforståelse om at det ofte ikke er et bevisst valg hvem som blir spesialpedagoger. Spesialpedagogen sin hovedoppgave er å jobbe med barn som har enkeltvedtak. Hva slags kunnskap de ellers har og kan bidra med for barnehagen, andre barn og kollegiet legges det lite eller ingen vekt på.

3.4 Intervjuene

Før jeg gikk i gang med intervjuene ble Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste kontaktet for å se om prosjektet var meldepliktig. Det ble fylt ut et omfattende skjema, og etter en tid kom tilbakemeldingen på at prosjektet var godkjent 06.02.2014 (vedlegg 1).

Intervjuene ble gjennomført som avtalt. Jeg gledet meg til å komme i gang, og jobbet med meg selv under begge intervjuene for ikke å komme med mine meninger og tanker. Dette gjorde jeg ved at jeg konsentrerte meg om å lytte og følge opp deres svar. Dette handler om anerkjennelse av personen som skal intervjues i måten å spørre og lytte på (Dalen, 2004). Jeg var genuint interessert i å høre og lytte på budskapet deres, og jeg syntes dette gikk bedre og bedre underveis. Jeg brukte blick, nikk og noen verbale kommentarer for å vise min interesse. Hadde også kun en liten diktafon liggende på bordet under hele intervjuet. Jeg tilstrebet å snakke rolig og gi god tid til refleksjoner. Dette er ifølge Dalen (2004) helt nødvendig for at intervjuet skal kunne brukes i forskningsøyemed. Jeg foretok to oppsøkende intervju, der jeg dro på arbeidsplassene til styrerne (Befring, 2007). Jeg ønsket også å styrke validiteten ved å legge intervjusituasjonen mest mulig til rette for informantene gjennom at de fikk snakke fritt om det de ønsket ut fra temaene, samtidig som jeg stilte spørsmålene mine slik at reliabiliteten også skulle sikres på en best mulig måte (Befring, 2007). I intervjuet skapes kunnskap i samspill med informant og intervjuere (Kvale, et al., 2009)

Det var mange spørsmål satt opp på forhånd i intervjuguiden. I det ene intervjuet snakket styreren fritt og jeg trengte ikke å bruke den slavisk, mens i det andre intervjuet fulgte jeg intervjuguiden mer, informanten her trengte spørsmålene for å komme seg videre. Det var ulikt kunnskapsnivå på informantene, noe jeg tenker er representativt for slik som det er i barnehage Norge.

3.5. Bearbeiding av datamaterialet

I denne delen gjøres det rede for hvordan intervjuene gikk fra tale til tekst og videre hvordan analyseprosessen fortonet seg.

3.5.1. Transkribering

Transkribering er å gjøre klart intervjumaterialet til analyse. I denne masteroppgaven betyr det og gjøre det muntlige om til tekst (Kvale, et al., 2009). Intervjuene var som tidligere nevnt lagret på diktafonen. Det ble foretatt et intervju, som umiddelbart ble transkribert før neste intervju. Dette gjorde at jeg hadde full fokus på en transkripsjon av gangen. Jeg valgte å gjøre transkripsjonen selv for å bli godt kjent med datamaterialet (Dalen, 2004). Det sies at det kan være lurt å ta feltnotater og analytiske refleksjoner under intervjuet for ikke å gå glipp av de inntrykkene man får som ikke er av muntlig karakter (Dalen, 2004). Jeg vurderte det slik at jeg var for uerfaren for dette, jeg ville heller ha fokus på informanten, og valgte å skrive ned følelsene og inntrykkene mine umiddelbart etter intervjuene. Dette fungerte bra for meg. Valgte brede marger på høyre og venstre side av skriften i selve transkripsjonen. Dette for å ha god plass til å skrive koder i høyre marg og kategorier i venstre marg i analyseprosessen. Fulgte også rådet om å ha notatboken for hånden, slik at jeg fikk notert ned refleksjoner og tanker (Postholm, 2005). Når det gjaldt å gjengi trykk på ord, når informanten presiserte enkelte viktige ord, pauser og lignende, lagde jeg mitt eget system med understrekning, farge på bokstaver, bruk av store bokstaver, parenteser og lignende. Jeg tok meg også den frihet å gjøre teksten mest mulig bokmål. Av de to intervjuene hadde jeg totalt 20 sider med skreven tekst, og var klar til å gå i gang med analyseprosessen.

3.5.2. Analyseprosessen

«Analyse betyr å dele noe opp i biter» (Kvale, et al., 2009). Som nevnt ovenfor starter analysen allerede i intervjufase når det gjelder kvalitativ intervjuforskning (Dalen, 2004). Transkripsjonen er allerede gjort og når jeg gikk inn i materialet ville jeg prøve å tenke på intervjuene mine som levende samtaler der jeg er i dialog med forfatteren (Kvale, et al., 2009). Analyseprosessen etter transkribering startet ved at dataene ble satt inn i analyseskjema til Sæteren (2013). Der satte jeg inn setning for setning av ulike uttalelser i intervjuet, og en skal også si noe om konteksten dette ble sagt i, en kolonne for hvordan jeg tolker dette og til sist en kolonne for mulig kode og kategorier. Etter dette skrev jeg opp de uttalelsene som var like, ulike, nyanser av likheter og ulikheter i et selvlaget skjema, som igjen førte til studering av ytterligere mulige kategorier og koder. Det har vært en lang og kronglete vei for å komme

frem til de endelige kodene og kategoriene, men for å komme dit bestemte jeg meg for å låne begreper fra Glaser og Strauss (1967), de utviklet «grounded theory» som forskningsmetode på 60 – tallet (i Kvale, et al., 2009 s. 78). Dette er en metode som jeg ikke vil gå nærmere inn på, men deres måte og deres begreper på å kode og kategorisere sitt materiale på var hensiktsmessig for meg å ta i bruk. Den første fasen i dette arbeidet kalles **åpen koding**- her skal du møte datamaterialet ditt med åpent sinn, og en skal prøve å legge til side forforståelse og la datamaterialet tale for seg (Nilssen, 2012). Dette er i og for seg en umulighet, men en må tilstrebe å gi slipp på dette, mens en jobber seg inn i materialet. Da lesing av transkripsjonene startet, gjemte jeg vekk mine refleksjonsnotater, og prøvde å tømme hodet mitt for medbrakt teori og erfaringer, og startet med lesing av datamaterialet med «tomt hode». Jeg fant relativt mange kategorier eller begreper som jeg syntes passet, men jeg så fort at det var flere av disse, som hadde likt innhold, og noen var farget av min teoribakgrunn. En kvalitativ forsker har ofte noen kategorier klar på forhånd før en stiller spørsmålene, men en må også være åpen for at disse kategoriene blir avkreftet, og at andre kategorier dukker opp (Postholm, 2005). Jeg prøvde å legge kategoriene bort og se om jeg kunne finne andre kategorier som passet bedre. I denne fasen leste jeg ny teori, tok pauser for å så se materialet med nye «øyner», men etter mye frustrasjoner, lang tids jobbing og åpenhet til annen teori, kom jeg frem til noen kategorier som ble meningsbærende. Det var: *Bevissthet rundt tilknytningsproblematikk, omsorgen i praksis, kompetansekrav til spesialpedagogen, hvordan den nåværende spesialpedagogiske hjelpa organiseres, hvordan ønsker styrerne og organisere denne hjelpen i forhold til tilknytningsvansker og samarbeidspartnere i dette arbeidet*. Jeg skrev refleksjonsnotater også i denne fasen. Nå hadde jeg både nye og gamle memos, som jeg tok med meg videre inn i analysen. Neste fase i dette arbeidet er glidende og jeg var allerede over på neste fase som kalles **aksial koding**- det er her kategoriene grupperes i temaer slik at datamengden blir håndterlig (Nilssen, 2012). Slik følte det for meg også, når jeg hadde bestemt meg for de aktuelle kategoriene. Da klarte jeg endelig å se for meg hvordan jeg skulle angripe mitt materiale for i det hele tatt klare å få en oversikt over hva som lå av mening i det. Etter mange lesninger igjennom materiale, lesing av ny teori, refleksjonsnotater, frustrasjoner, ubehag og veiledning begynte jeg å tro på at kjernekategoriene skred frem. Å utvikle kjerne kategorier er den tredje og siste fasen, den kalles for **selektiv koding**- Det er her forskeren har dannet seg et bilde av hvordan kategoriene forholder seg til hverandre. Her skal kjernekategoriene systematisk relateres til de andre kategoriene (Nilssen, 2012) Kjernekategoriene ble som følger: *Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytningsvansker og hvordan utøves omsorgen i praksis, har organiseringen av den*

spesialpedagogiske hjelpa endret seg i tråd med kunnskapen om tilknytningsproblematikk, og hvilken samarbeidspartnere har barnehagen i dette arbeidet.

3.6 Reliabilitet og Validitet

Reliabilitet og validitet er begreper som er sentrale innenfor forskning. Begrepene er hentet fra kvantitativ forskning og det handler om hvor pålitelig og troverdig studien er. I dag brukes begrepene også i kvalitativ forskning, men med noe ulik terminologi og tilnæringsmåter (Dalen, 2004).

3.6.1. Reliabilitet

Reliabilitet refererer oftest til påliteligheten i forskningen, og kriteriet er at resultatet skal kunne reproduseres og gjentas av andre forskere, noe som ikke er mulig i kvalitativ intervjuforskning (Postholm, 2005). I kvalitativ intervjuforskning er jo nettopp forskeren instrumentet, og samspillet forskeren har til informanten og den aktuelle situasjonen, er den viktigste faktor for resultatet. Både omstendigheter og det enkelte individ vil forandre seg, og dermed blir resultatet vanskelig å etterprøve (Dalen, 2004).

For å styrke reliabiliteten i min studie har jeg valgt å etterstrebe nøyaktighet i beskrivelsen av de enkelte leddene i forskningsprosessen (forskeren, informantene, intervjusituasjonen og den analytisk metode under bearbeiding av data), slik at andre forskere vil kunne ta på seg de samme «forskerbrillene» som meg, og forhåpentligvis henge med på en tenkt gjennomføring av det samme prosjektet (Dalen, 2004).

Transkripsjonens reliabilitet i kvalitativ forskningsintervju kan trues av at man ikke er nøyaktig nok når en transkriberer (Kvale, et al., 2009). I min oppgave var det en fordel at jeg brukte en diktafon. Stemme og lyd ble av god kvalitet, så jeg slapp å lure på hva informanten konkret sa. Jeg kunne senke hastigheten og skru opp lyd der informantene snakket fort og / eller lavt. Jeg prøvde å være så nøyaktig som mulig, og gjorde transkripsjonene umiddelbart etter intervjuet, slik at jeg kunne ha med meg følelsen fra intervjuet, gestikulering og stemning. Hørte flere ganger på transkripsjonen, slik at ble klart hvor komma og punktum skulle settes. I følge Kvale et al., (2009) kan dette være en utfordring, og en kan kanskje aldri bli helt sikker på om komma og punktum er satt der det skal. Jeg så det ikke som nødvendig å sende hele transkripsjonen til gjennomlesning til informantene mine, noe jeg får støtte av hos Kvale og Brinkmann (2009) som sier at informantene kan få sjokk av å lese sine egne intervju, når de ser at noe av det er usammenhengende skrift, og de til og med kan virke noe

uintelligente. Jeg valgte heller å sende analysedelen, der de uttalelsene som informantene har kommet med er satt i sammenheng med teori til gjennomlesning.

Spørsmålstilling kan også være en trussel mot reliabiliteten, hvis spørsmålene er ledende som «mener du», eller «tenker du på» (Kvale, et al., 2009). For å styrke reliabiliteten hadde jeg flere åpne spørsmål, samtidig som jeg stilte noen konkrete spørsmål, slik at jeg noenlunde visste hva slags spørsmål informantene hadde svart på. Jeg opplevde også at informantene svarte oppriktig, da de poengterte at spørsmålene var viktige, interessante og de ønsket å skaffe seg mer kunnskap om temaet.

3.6.2. Validitet

Validiteten eller troverdigheten som er et begrep kvalitative forskere ofte bruker, og beskriver hvor godt du måler det du har ment å måle, og dette er nøkkelen til å oppnå meningsfulle resultater (Høyer, 1990 i Postholm 2005, s 170). Høy troverdighet i kvalitative studier er avhengig av at leseren eller andre erfarne forskere kan følge med på de metodevalgene som forskeren har valgt (innsamling av data, intervjumetode, analyse og transkripsjonsmetode) gjennom hele forskningsprosessen (Postholm, 2005). Dette er også utfordringen i kvalitativ metode, og noe vi masterstudenter ønsker å tilstrebe. I denne oppgaven har jeg tilstrebet å få frem min forforståelse, og håper at jeg har vært så klar i de valg jeg har gjort, slik at leseren vil forstå og henge med gjennom hele oppgaven. Jeg er også fullt klar over at en forsker med annen forforståelse og erfaring, andre informanter og en annen setting ville kunne få et helt annet resultat selv om det vi forsker på er det samme (Postholm, 2005).

For å se noe nærmere på de valg jeg har gjort igjennom denne prosessen ønsker jeg å bruke Dalen (2004), som igjen bygger på Maxwells fremstilling av kvalitet og validitet i en intervjustudie. Hun har også hentet begreper og resonnementer fra andre teoretikere og forskningsprosjekter. Det er de fire under nevnte punktene som Dalen (2004) knytter til validitet i kvalitativ intervjustudier.

1) **Forskerrollen-** Jeg har lagt vekt på å få frem min forforståelse tidligere i oppgaven, jeg har som sagt brukt mye tid og frustrasjoner overfor dette temaet, og jeg har hele tiden vært redd for at min forforståelse skulle forstyrre mine informanter. Derfor ble det viktig å ikke ha kjennskap og ha snakket fag med mine informanter på forhånd. Valget av informanter var i to forskjellige kommuner, og ingen av dem visste jeg om på forhånd. Jeg måtte også passe meg under intervjuene for at jeg ikke sa noe som kunne påvirke mine informanter til å begynne å tvile på sine egne tanker og meninger. Gjennom å dra på besøk på arbeidsplassen til mine informanter for å gjennomføre intervjuene styrkes validiteten ved å

legge intervjustituasjonen maksimalt til rette for dem, slik at de får uttrykke seg på en mest naturlig og fri måte, samtidig styrkes reliabiliteten ved å strukturere både spørsmål og svar. Å gi fritt spillerom for intervjuerens subjektive skjønn vil svekke reliabiliteten (Befring, 2007).

2) **Forskningsopplegget-** Utvalg – I en kvalitativ intervjustudie vil det stort sett alltid være snakk om små, hensiktsmessige utvalg som er nært knyttet opp mot det som skal studeres. Det heter seg også at det skal være et bredt sammensatt utvalg som har individuelle variasjoner (Dalen, 2004). I mitt utvalg var jeg usikker på hvor mange informanter jeg måtte ha, men i samråd med min biveileder ble vi enig om at de 2 informantene jeg, fikk var et hensiktsmessig utvalg for min studie, og vi så det slik at den variasjonen informantene hadde var mer en god nok.

3) **Datamaterialet-** Metodisk tilnærming - Det er informantenes egne ord og fortellinger som skaper hovedtyngden i det som danner grunnlaget for tolkning og analyse i studiet. Det er derfor det er så viktig at intervjuer stiller gode spørsmål, slik at informantene kan svare godt og fyldig. Intervjuer skal fange opp meninger og forståelse til spesielle hendelser og / eller episoder slik at datamaterialet vil inneholde «tykke beskrivelser» (Dalen, 2004). Jeg var opptatt av at jeg hadde forberedt meg godt og kunne stille de gode spørsmålene. I ettertid ser jeg at jeg spesielt burde spurt en av mine informanter om å utdype sine meninger, fordi jeg fikk noe korte svar på spørsmålene mine. Jeg mener selv at jeg likevel må kunne si meg fornøyd med intervjuene, og at jeg fikk nok grunnlag for det en kan kalle for «tykke beskrivelser».

4) **Tolkninger og analytiske tilnærminger-** Tolkningsvaliditet- Her søker forskeren å finne indre sammenhenger i datamaterialet slik at det utvikles en dypere forståelse av det som studeres. Her er det en forutsetning at du har fått fyldig og troverdige beskrivelser fra informantene (Dalen, 2004). Tolkningen må kunne ta ut av øyeblikkene og valideres i relasjon til en større helhetsforståelse (Haavind, 2001 i Dalen, 2004 s. 109) –Teoretisk validitet- Tar sikte på å forklare sammenhenger av det som skal studeres. Her kreves det at forskeren har klart å gi en teoretisk forståelse av de begrepene, mønstrene og modellene som anvendes. Her skal sammenhengene avdekkes og forklares, de skal dokumenteres gjennom forskernes fortolkning og sammenstilling. Her blir det viktig at forskeren har fått de enkelte trinnene i koding, kategorisering til abstrahering, slik at valgene henger sammen og fremstår som tydelig for leseren (Dalen, 2004).

3.7 Forskningsetiske hensyn

Etikk betyr hva som er rett og galt, og når det gjelder forskning stiller også samfunnet krav til forskere, slik at de skal overholde etiske prinsipper. Dette er etter hvert nedfelt i lover og retningslinjer. Det er blant annet meldeplikt for prosjekter som omfatter personopplysninger (Dalen, 2004). Jeg mente selv at jeg ikke behandler personopplysninger i mitt prosjekt, men for å være på den sikre siden søkte jeg, som nevnt tidligere Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) om råd. Den nasjonale forskningsetiske komite (NESH, 1999) har utformet flere retningslinjer til bruk i forskningsprosjekter. Jeg ønsker i denne oppgaven å ta med de punktene som angår mitt prosjekt. *Krav om samtykke*- Når informantene var klar gjennom portvaktene, hadde vi korrespondanse gjennom e- post og en samtale på telefonen. Etter dette ble det sent ut et brev med informasjon og fri samtykke (vedlegg.1). Dette betyr at informantene skal ha noe informasjon om prosjektet, og at de er fri til å avbryte sin deltakelse når de måtte ønske det (Dalen, 2004). *Krav om konfidensialitet*- I denne oppgaven behandler jeg ikke sensitiv personopplysninger, men likevel er jeg opptatt av at informantene skal føle seg trygge på at jeg behandler dem og opplysningene deres på en forsvarlig måte. I informasjonsbrevet (vedlegg. 2) til informantene opplyste jeg at jeg ville anonymisere deres navn, ikke koble navn og steder til intervjuene som er gjort, og jeg oppbevarer opplysningene på en forsvarlig måte til prosjektet er ferdigstilt.

Jeg håper at jeg gjennom mitt prosjekt har klart å ta godt vare på de moralske og etiske hensyn slik at oppgaven blir mest mulig troverdig i forskningsøyemed. Derfor har jeg blant annet latt informantene lese over analysedelen slik at de kan sjekke ut om meningsfortolkningene mine stemmer med deres (Kvale, et al., 2009).

3.8 Presentasjon av informanter

To informanter sa seg villig til å dele sine erfaringer og opplevelser. De blir i teksten videre presentert som **Astrid** og **Sofie**.

Informant	Astrid	Sofie
Utdanning	Førskolelærerutdanning	Førskolelærerutdanning
Formell videreutdanning		Ute-fag Pedagogisk veiledning Førskolepedagogikk
Styrer antall år	Lang erfaring, ca 40 år	Kort erfaring, ca 2 år

Praksis på småbarnsavdeling	Ja	Ja
Hvor mange barn er det på småbarnsavdeling	4 barn	12 barn

Tabell: 4.1

Som framgår av tabell 4.1 er begge informantene førskolelærere, begge er styrere, men den ene har jobbet som styrer helt siden hun gikk ut av førskolelærerutdanningen i 1974. Riktignok påpeker Astrid at i starten av karrieren var styrer jobben en kombinert jobb. Ledelse den gang var ikke det det er nå, et fag. Sofie har jobbet som styrer i 2 år, men har også jobbet i andre barnehager, hun har også mye formell videreutdanning som hun tok før hun startet som leder. Begge oppgir at de har erfaring med barn med tilknytningsvansker og som styrer sitter de også på erfaring med organisering av spesialpedagoger, noe som var et kriterier for å stille som informant.

Astrid jobber i en barnehage der småbarnsavdelingen drives på en spesiell måte. De har 3 hjem der det i hver enhet er 4 barn sammen med en assistent som jobber i sitt private hjem. I tillegg har de 4 barn og en assistent som holder til i barnehagen. Disse 4 avdelingene har 16 barn, 4 assistenter og en pedagogisk leder. De ansatte her hører til barnehagen, de har samme rettigheter som andre ansatte og følger barnehagens planleggingsdager, satsningsområder og lignende.

Sofie jobber i en barnehage der småbarnsavdelingen drives på tradisjonell måte. Det har plass til 16 barn, men har for tiden 12 barn, på grunn av at det ikke var flere som søkte. De har 1,5 pedagogressurs, en barne- og ungdomsarbeider, en barnepleier og en assistent.

4. KAPITTEL PRESENTASJON AV DATA OG DRØFTING

I dette kapitlet vil funnene i datamaterialet presenteres i tre hovedkategorier som er *Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytningsproblematikk og hvordan utøves omsorgen i praksis. Har organiseringen av den spesialpedagogiske hjelpa endret seg i tråd med kunnskapen om tilknytningsproblematikk og hvilke samarbeidspartnere har barnehagen i dette arbeidet.* Under hver hovedkategori er det to til tre sub-kategorier. Først vil presentasjonen av data bli lagt frem, og i lys av dette vil drøftingen av hver sub-kategori følge. Dette fordi jeg tenker det vil gi en bedre flyt og sammenheng i oppgaven.

4.1 **Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytningsproblematikk og hvordan utøves omsorgen i praksis.**

Denne hovedkategorien blir delt i to sub-kategorier *bevissthet rundt tilknytning og hvordan utøves omsorgen i praksis.*

4.1.1 Bevissthet rundt tilknytningsproblematikk.

Det er noe ulikt hvordan informantenes barnehager har fått kompetanse og blitt bevisst tilknytningsvansker. I barnehagen der Astrid jobber startet det for noen år siden da basebarnehagene kom for fullt. Astrid beskriver at hun fikk vondt langt inne i sjela, nettopp fordi de hadde jobbet mye med relasjon og tilknytning! I tillegg til at hun var opptatt av de barna som hadde diagnose, var hun svært engasjert i de barna som kom til barnehagen med en trygg tilknytning. Hun sier:

«Hvis vanlige små barn kommer inn i barnehagen, og da kommer i en sånn situasjon hvor de da ikke får den muligheten å få en trygg base og en skikkelig tilknytning, er det farlig, bare så det er sagt»!

Videre sier hun at i en basebarnehage der det er kanskje er 14 barn i en gruppe på totalt 28 småbarn, barn som deler garderobes, uerfarne folk som jobber, som ikke tenker på hvordan en skal gå inn og nå barna. Hun sier at de må tenke metodisk om hvordan man skal legge til rette for de små barna. Astrid var frustrert over dette, og tok affære ved å bringe tematikken til sin leder. De ble enige om at de ønsket å gå i gang med et prosjekt for å bli KNALLGOD på de minste barna, slik at ikke barnehageansatte var de som skapte brudd til allerede trygge barn. Hun sier videre;

«Det er disse barna vi må bli aller best på, fordi skjevutvikling, for det første vil jo følge dem oppover i alder. For det andre, vi har IKKE lov»! Etter jobbing og søking på midler fikk de

etter hvert i gang et samarbeid med en kunnskapsrik spesialpsykolog som hadde anledning og ønske om å være med å bidra. Prosjektet hadde oppstart i 2010.

I barnehagen der Sofie jobber har noen vært på kurs, etter dette har hele barnehage personalet fått kunnskap gjennom at Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (Rkbu) har forelest for dem på en hel planleggingsdag. Videre har de hatt dette som tema i barnehagen. De er i en startfase når det gjelder å innføre endringer, planer og kunnskap om dette. Sofie sier videre at de trenger fortsatt mer kunnskap, og det tenker hun de får gjennom kurs eller ansette noen som besitter denne kunnskapen.

Informantene er nokså enig i hva som ligger i begrepet tilknytningsvansker. Astrid og Sofie svarer slik på spørsmål om hva de legger i begrepet tilknytningsvansker.

Astrid: «At du ser at det er vanskelig å etablere en relasjon som er det normale, det tette! Det tette blikket, den her nærheten, det herre smilet, opplevelsen av; Åja er det her jeg hører til!»

Sofie: «Et barn som ikke har vært sett eller hørt, og i første omgang fra sine foreldre».

Videre er begge enige om at de har eller har hatt barn i barnehagen som har hatt tilknytningsvansker, Astrid sier litt konkret om hvordan de jobber med dette, hvis de har mistanker:

«Det vi gjør først og fremst er å sette oss ned å prate med foreldrene, og se hva som skjer. For da på en måte å se hva som er, altså hva handler dette om? Det kan være flere elementer i det. Nå har vi utviklet et skjema i forhold til dette prosjektet, der vi spør veldig direkte, «er det ting som har skjedd i familien i dette lille barnets liv», «er det psykisk sykdom», eller ditten eller datten. Det gjør at vi kommer i inngrep med det med en gang. Dette er et skjema som er utarbeidet av oss og spesialpsykologen som var med i prosjektet vårt. Vi har brukt det i to år nå. Ååå det er da vi oppdager at (gjør om stemmen) det var veldig slitsomt, jeg hadde mye brystbetennelse, egentlig var jeg vel deprimert, altså alt det som kan påvirke den herre tidlige tilknytningen».

Sofie svarer slik på det samme:

«Æ trur nok vi kan bli enda bedre på å oppdage dem. Vi har jo rutiner som vi har hvis vi oppdager det. Tar kontakt med helsestasjonen, og får til noe samarbeid der. Vi veileder jo mye foreldrene i måter å se barnet sitt på, og bekrefter barnet sitt på. Æ trur nok at vi kan bli enda flinkere til det. Det å vite hva man skal se etter».

Begge er enige om at det kan være flere årsaker til at barn får tilknytningsproblematikk. Blant annet fødselsdepresjoner, ulike utfordringer, vansker som foreldrene står oppi og som påvirker deres omsorgsevne i en sårbar fase, i det lille barnets liv.

Konsekvenser av tilknytningsproblematikk mener begge informantene kan være så mangt. Astrid mener at en utrygg tilknytning fører til utrygghet, at barna kommer fort ut av fokus, de mister konsentrasjonen, de får trøbbel med å etablere gode sosiale relasjoner med andre. Det er vanskelig å være et lite menneske og skal gå ut fra barnehagen, uten å ha disse elementene skikkelig på plass. Sofie sier at barnet kan miste noe, hvis dem ikke har røttene sine, slik at de står støtt i eget liv. Dette tror hun kan gi mange ulike utslag i forhold til utfordringer for barnet. Atferd er noe hun knytter mot utrygg tilknytning, og at den atferden kan vises på mange ulike måter. Hun tenker at ungene kan miste foreldrene, som kanskje er de eneste de har til å hjelpe seg med å regulerer følelser. Hun sier også at det er mye følelsesutbrudd som kan gi seg utslag i atferd. Atferd gir ofte barna enda flere utfordringer. Hun peker også på det at det også handler om hvordan vi rundt dem møter barna.

Astrid er opptatt av at de som jobber i barnehagen ikke skal skade allerede trygge barn, ved at de gjør skadelige ting uten å vite om det. Det tror hun har vært gjort, og hun sier det slik; *«Jeg tror det er noen av barna som har med seg ting som ikke er ok. Jeg tror de har følt seg forlatt, jeg tror de har sittet der ut- tisset og grått, og jeg tror ikke at folk har villet dette. Mangel på kunnskap, mangel på å vite hva du skal gjøre på hvilken måte. Det har manglet strategier og redskap, så gjør de så godt du kan».*

4.1.1.1 Drøfting av bevissthet rundt tilknytning.

Astrid har et sterkt engasjement rundt denne tematikken. Hun har jobbet med relasjonsbygging og tilknytning lenge før det ble satt på dagsorden i hennes egen barnehage, noe som vises gjennom hennes synlige handling om å få til prosjektet. Det å bli knallgod på de minste barna. Prosjekttankene var utløst av hennes frustrasjon og kunnskap om de minste barnas behov for trygg tilknytning, som stod i motsetning til basebarnehagedrift og dens mulige konsekvenser på sikt. I litteraturen er det solid forskning på viktigheten av trygg tilknytning, og Bowlby anså trygg tilknytning som grunnlaget for god psykisk helse. Han mente at perioden fra 6 til 12 måneder er en sensitiv periode i forhold til dannelsen av tilknytning (Bowlby, 1969). Astrid har med støtte i Bowlbys teori god grunn til å være bekymret for de minste barna i barnehagen. De minste barna starter i barnehagen fra 6 - 12 måneder, akkurat i det tidspunktet som Bowlby mente var kritisk. Barnet har på denne tiden begrenset kognitiv forutsetning, og slik sett er det vanskelig for barnet å se for seg hva som skjer når foreldrene forlater dem (Drugli, 2010). Det betyr at barnet muligens ikke har rukket å bli godt tilknyttet sine foreldre og har vanskelig for å forstå hvorfor foreldrene forsvinner. Barnet er ikke selvregulert ennå, og dermed vil brudd i tilknytningen på dette stadiet kunne gi

barnet uheldige konsekvenser gjennom hele livet. Dette i form av svakere selvregulering, relasjonsproblematikk og en dårligere psykisk helse (se teorikapittel om indre arbeidsmodeller s. 5). En sekundær omsorgsperson, «en fremmed», kanskje flere personer fra barnehagen skal komme inn å ha ansvar for barnet, i mange timer om dagen. Om dette er bra, er vel tilknytningsforskningen noe uenig i. Ahnert og Lamb (2003) gjennomførte en studie på 37 tyske små barn. De målte kortisol (stresshormon målt med spyttprøve) før – under og fem måneder etter barnehagestart. Resultatet var at barna hadde dobbelt så høyt kortisol nivå ved oppstart i barnehage, nivået sank heller ikke når barna sluttet å gråte. Etter 9 dager var stresshormonet høyere enn det var ved oppstart, og etter 5 mnd. var stresshormonet fortsatt høyere enn da de var hjemme. Konsekvenser av dette kan være blant annet svekket hukommelse, læreevne og over tid kan barna bli syk. Drugli (2010) sier vi må ha fokus på hvordan vi skal utøve en god omsorg for barna i barnehagen, og forskningen er enig om at det kreves god kvalitet og kunnskap fra de voksne som jobber med barna i barnehagen, noe som nettopp Astrid er opptatt av. Drugli (2010) sier at det er vanskelig å definere kvalitet i barnehagen, og at det også kan være vanskelig å måle dette. Det beste mål for kvalitet er å bedømme barnets trivsel eller mistrivsel (Meld. St. nr 41 2008-2009, 2009). Dette bekrefter også Bratterud, Sandsether og Selands (2012) i sin rapport om barns trivsel og medvirkning i barnehagen. Jeg tenker at forskningen med fordel kan bruke mer kortisol målinger på småbarnsavdelinger, for nettopp å kunne lære mer om hvordan vi kan lese barns trivsel. I Meld. St. nr 41 2008-2009 (2009) sies det videre at gruppestørrelsen ikke bør være større enn at de voksne kan samhandle med barna på en god måte (strukturkvalitet). Det er kvaliteten på omsorgsrelasjoner (prosesskvalitet) som avgjør om de nære omsorgsrelasjoner er utviklingsfremmende eller utviklingshemmende for barnet (Bowlby, 1969). Det er mange barnehager som har ordning med primærkontakt til nye barn. Dette er selve «krumtappen» i det å skape eller opprettholde en trygg tilknytning i barnehagen (Drugli, 2010). Drugli (2010) sier at det er et poeng at barna har møtt primærkontakten sin før barnet begynner i barnehagen. De første dagene i oppstarten skal primærkontakt, foreldre og barn være mest mulig sammen, slik at foreldrene kan «kjede» barnet og primærkontakten sammen. Det at barnet får utforske den nye voksne med foreldrene som base, gir trygghet for barnet, og det blir lettere for barnet å gå inn i en ny relasjon (Drugli, 2010). Astrid sin barnehage driver sin småbarnsavdeling på en spesiell måte, som nevnt tidligere. Dette var slik da Astrid overtok, men hun synes dette har blitt et viktig bidrag, med nettopp tanke på en trygg tilknytning. Hun påpeker at det er *«skadelig hvis barn som er godt tilknyttet mor og far, kommer inn i barnehagen og blir utrygg»*. I tilknytningsteorien kalles dette brudd, og dette kan som sagt ha

konsekvenser for barnet resten av livet. Noen av konsekvensene på utrygg tilknytning (A og C) kan være svakere emosjonelle og kognitive utvikling. Disse barna investerer så mye i å opprettholde omsorgspersonenes oppmerksomhet, at det kan gå ut over konsentrasjon og læreevne (NOU 2012:1, 2012). Henviser her til teorikapitlet s. 8, der jeg har skrevet mer grundig om konsekvenser av brudd. Astrid viser hennes solide kunnskap om tilknytning blant annet ved å være bekymret for de minste barna når de skal være i for store grupper, være sammen med ansatte som er uerfaren. De har ikke grunnlag eller kompetanse til å tenke metodisk, hvordan man viser omsorg for barna. Med det, kan en forstå at Astrid sier det er farlig å være en voksen som er med på å skape slike brudd. Astrid er jo opptatt av å gjøre en god jobb. Hjelp foreldre som allerede har barn, som av ulike grunner, ikke er godt tilknyttet sine foreldre. Hvis barnehagen har god kompetanse på dette, kan de komme tidlig inn med veiledning og støtte til foreldre, slik at de får barn med trygg tilknytning. Dette vil som nevnt tidligere være en god beskyttelsesfaktor mot senere psykiske lidelser for barnet. Astrid sier også at de ikke har lov til å være den som skaper brudd, i et allerede trygt tilknyttet barn. Med den kunnskapen som Astrid innehar er det vanskelig å forstå at dette skulle vært lov. Sofie svarer mer overfladisk på spørsmålet. Ut ifra det tolker jeg, at hun ikke innehar den samme konkrete kunnskapen og erfaringen som Astrid har. Samtidig er Sofie likevel positiv og hun ønsker å lære. Dette arbeidet har allerede startet i barnehagen hennes ved at hele personalet har vært på kurs og hatt temadager om tilknytning. Hun sier videre, at for å lære mer om dette, kan de dra på flere kurs, eller ansette noen med denne kunnskapen. Dette sammenfaller med tankene til Gotvassli (2013b) som snakker blant annet om en felles visjon for de ansatte. Han mener det er viktig å tenke hele personalgruppen, og ikke bare ta med de pedagogiske lederne i dette arbeidet.

På spørsmål om hva informantene legger i begrepet tilknytningsvansker, viser begge to at de har kunnskap om dette. Sofie viser sin kunnskap gjennom konkrete eksempler, som det her «*blikket*», den her «*nærheten*» og det her «*smilet*». Sofie er noe mer diffus, men likevel viser hun sin kunnskap når hun sier at et barn som ikke har vært sett og hørt, og i første omgang av sine foreldre. Når hun sier «*sett eller hørt*», kan en ut i fra teori om tilknytning underbygge dette med sensitivitet. Tilknytningsatferden er tett knyttet til følelser og på grunn av dette lærer barnet å lese både egne og andre følelser. Barnet kan kommunisere ved hjelp av sine affekter og sin atferd. Dette har som formål å holde foreldrene i nærheten allerede fra fødselen. Denne tilknytningsatferden utgjør barnets signaler med den hensikt å bli beskyttet i stressende og truende situasjoner. Gråt, smil og etter hvert bevegelser kan være slike signaler. Hvis tilknytningspersonene er sensitive, utvikler barnet tillitt til

omsorgspersonene, også til sin egen evne til kommunikasjon. Slik utvikler barnet tydeligere signaler som er lettere å forstå. Barnet lærer raskt hva de kan forvente av sine foreldre, og atferden i samspillet viser om det forventer å bli forstått. Barnets tilknytningsatferd uttrykker dets følelser, og den viktigste konsekvensen av tidlig tilknytning er at barnet nettopp blir i stand til å forstå egne og andres følelser. Dette er selve grunnlaget for selvutvikling (Brodén, 2007). Astrid påpeker hvordan de kommer i befatning med temaet i starten av at ungene begynner i barnehagen. De har et foreldresamtalskjema som er nokså omfattende (se vedlegg. 4). Dette bruker de bevisst etter to måneder, nettopp for å komme i befatning med problematikken, så tidlig som mulig. Skjemaet krever at de som har samtalen er beredt på å ta imot det som kommer, og kan og vet hvordan de skal håndtere dette. Noe som Astrids barnehage jobber mye med. Ut fra teori om relasjon kompetanse og samarbeid med foreldre, er en avhengig av at de som har samtalen også har evne til å se, og kjenne seg selv. Dette for å forstå hva foreldrene opplever, og forstå det som skjer i samspillet mellom en selv og foreldre. Profesjonelle med lav relasjon kompetanse vil ofte havne i konflikt med blant annet foreldrene (Drugli & Onsøyen, 2010). I og med at Astrids barnehage har god erfaring med dette skjemaet, tolker jeg at de som jobber hos henne har solid kompetanse om tilknytning, som er nært knyttet opp mot relasjon kompetanse. Sofie svarer også her mer generelt, og hennes kunnskap bekrefter hennes svar, med at hun tror nok de kan bli bedre til å oppdage barn med utrygg tilknytning.

Konsekvenser av brudd er tidligere nevnt og begge informantene har forståelse og kunnskap om at dette vil ha konsekvenser for barna og deres familiers liv, noe som den overnevnte forskningen støtter. Vil trekke frem Sofies engasjement for de barna som kommer med trygg tilknytning i barnehagen. Hun sier noe om hvor viktig kompetansen og kvaliteten til de voksne er. Det at barn har følt seg forlatt og kanskje sittet ut-tisset og grått og at det er mangel på kunnskap, redskap og strategier som har vært årsak, og ikke uvilje fra de ansatte. Det er etter hvert forsket mye på kvalitet i barnehagen, og UNICEF (2008) har utarbeidet internasjonale kriterier for hva som er god kvalitet i barnehagen, og de bekrefter at det er avgjørende hvordan de voksne møter barna, hvordan de legger til rette for trygge stabile og stimulerende omgivelser (i Drugli, 2010). En annen studie har også konkludert med at god kvalitet innebærer varme, støttende og omsorgsfulle voksne som ser barnets behov, og gir tilbakemelding på deres verbale og noen verbale signaler (prosesskvalitet). De må også kunne stimulere nysgjerrighet, være åpen og ønske å lære om verden sammen med barna (Drugli, 2010).

4.1.2 Hvordan utøves omsorgen i praksis på småbarnsavdelingen.

Når informantene skal svare på hva slags konkrete observasjoner som skaper grunn til bekymring, er de begge enige om at observasjoner av foreldrene i hente bringe situasjoner er fruktbart. Astrid påpeker at de ikke bruker noen faste skjema for dette, men at hun er sikker på at de ikke overser noe. Dette fordi de har jobbet så mye med blikk, speiling, relasjon og tilknytning. Det lille barnet, en normalutvikling og hva man kan vente seg. Om konkrete tegn sier hun:

«Dette blikket som flyter og ikke klarer å samle seg. Dårlig på nonverbal kommunikasjon, får ikke skikkelig kontakt, kontroll, ting foregår flyktig og raskt. Manglende emne til å samle seg og emosjonelle reaksjoner som er litt spesielle. Eee, ikke sant, hvor ble det av reaksjonen når mamma gikk, hvor jeg ser at barnet blir innadvendt og lei, eller det blir veldig sint. Så har du dette barnet som er tilgjengelig for alle. Man har jo en masse, masse parametere. Det her er i hvert fall innlært hos alle de som jobber her».

Sofie sier at det er når de observerer barn og foreldre sammen i innkjøringsperioden, under foreldresamtaler, eller måter foreldre snakker om barnet sitt på, som kan gjøre de ansatte bekymret.

På spørsmål som går på hvordan de jobber på småbarnsavdelingen med tilknytning, påpeker Astrid deres organisering. Hun sier at den var slik da hun startet jobben, og hun var meget skeptisk, men er nå sjeleglad for nettopp denne organiseringen. Hun tror dette er avgjørende for at de skal kunne følge barna så tett opp. Her har en mulighet til å skreddersy grupper hvis enkelte barn skulle trenger det. Det er den pedagogiske lederen som oftest drar hjem og veileder assistenten. Det kan også være spesialpedagoger som jobber på enkeltbarn. De ser at barn i så små grupper trenger mindre spesialpedagogisk tilbud. Når spesialpedagogen jobber tett med assistenten, spiller assistenten spesialpedagogen,- slik får assistentene høy, veldig høy kompetanse mener Astrid. Assistentene på småbarnsavdelingen har veldig lang erfaring, og de er dyktige pedagoger. De er opptatt av tilknytning, og det å være sensitive overfor barnas behov og signaler. Videre påpeker Astrid, at når det er arrangementer eller merkedager i barnehagen, kommer assistenten og barna fra hjemmene, for å feire med dem. Ikke de to første månedene i oppstarten. Den er hellig! Den skal barna og de voksne bruke til innkjøring, nettopp med tanke på at de skal bli trygge på hverandre. Astrid sier:

«De to første månedene august og september da er de bare hjemme i hjemmet. Da er de ikke i barnehagen i det hele tatt. Da er de bare der, de skal bli kjent med ny person, nytt hus, nye lukter, nytt blikk alt dette nye der. Etter hvert går barnehageassistenten, som blir brukt til

vikar innom, i tillegg til den pedagogiske lederen. De gir ungene TID, også begynner vi med besøksdager i barnehagen fra oktober».

I august når barna kommer og det blir nye grupper, sier Astrid, har de sånne bli kjent systemer, som de har utviklet etter en modell som heter SMTTE (sammenheng, mål, tegn, tiltak og evaluering), – dette er en refleksjonsmodell til pedagogisk utvikling og organisasjonsutvikling. Denne modellen bruker de i forhold til å se på non- situasjoner, parameter underveis, hvordan barna utvikler seg, og så en evaluering. I den senere tid har de i barnehagen i tillegg utviklet et kvalitetssikringsskjema som de bruker i sårbare situasjoner, som legging og stell. Dette går på at de som for eksempel legger et barn skal ta det opp. *«Tenk for et sjokk det blir for barnet, hvis for eksempel mor legger det, og en assistent tar det opp. Barnet vil jo kanskje få problemer med, om det skal tørre å sove»*, sier Sofie. I stell situasjoner, når barna er på det mest vare, er det den som er primærkontakt som legger barnet ned og tar det opp. I forhold til stell, da har vi et ark, som det står navnet på de voksne på, og navnet på ungene. Her krysser man ut om man skifter bleier. For jeg mener jo så langt det er mulig, skal primærkontaktene skifte bleie. Dette er viktig mener Astrid, for hvis du tenker *«han har blitt så urolig, Petter»*, ja primærkontakten er borte, *«hvordan er det med bleieskift?» «Har du skiftet?» «Nei, se på den lista her, vi har skiftet bleier på han alle sammen»*. Dette kan vi ikke fortsette med. Hvis primærkontakten er borte, så vil det jo selvfølgelig skje at andre må skifte bleier, men da må en ta stilling til det! Man må balansere dette opp, med tanke på nettopp tilknytning.

På spørsmålet om hvordan de jobber bevisst med tilknytning i barnehagen på alle nivåer sier Astrid at de snakker om det hele tiden, overalt, i alle mulige sammenhenger. Hvordan går det, hva synes du, hva gjør vi, hva blir bra, hva blir ikke bra. De veileder hverandre, følger opp hverandre, vi er der hele tiden. Hun poengterer også at hun er tilhenger av at det du fokuserer på, får du mer av. Da kommer folk og ber om hjelp, når de strever. De små, men gode tingene. Når en skal veilede, må en huske på å følge dette opp. Hun spør ikke for at de ansatte skal stå skolerett, men er bare nysgjerrig hva på de gjør, med det de snakket om, hva ble bra, og hva ble ikke bra, hva ble det til. Det å vite at folk har vært sånn på, «så gjorde vi det, og så gjorde vi sånn», den opplevelsen på at kloke grep har blitt tatt! Sofie svarer at de tar problematikken opp på avdelingsmøter, bruker det hvis de har observert noe rundt det, hvis de lurer på noe, hva er nå det her...? De pedagogiske ledermøtene brukes for det meste ikke til dette, men de har vært innom tematikken et par ganger.

4.1.2.1 Drøfting av hvordan utøves omsorgen i praksis på småbarnsavdelingen.

Astrid poengterer at de ikke bruker noen faste skjema for å oppdage tilknytningsproblematikk hos barn og foreldre. Men hun er sikker på at de ikke overser noe, fordi de har jobbet så mye med blikk, speiling, relasjon, tilknytning, og det lille barnets normalutvikling. Astrid sier at hun stoler på sine ansatte og har god oversikt over deres kunnskap, som hun har jobbet systematisk med over tid for å få til. Med hennes engasjementet, har jeg all grunn til å tro at hun vet hva hun snakker om, på vegne av kunnskapen til de ansatte. Noen av de kriterier for observasjon hun refererer, som blikk og speiling, er det solid forskning på at dette er gode observasjonskriterier. **Blikk** - Blikkontakten barna har med foreldrene er viktig å observere fordi det er grunnleggende for all kommunikasjon. Blikkontakt utvikles av stimulering, så de minste barna er avhengig av, at de får god og mye trening på dette området. Det som observeres er kvaliteten på blikkontakten, som i litteraturen avhenger av mengde, intensitet, varighet og kommunikasjonens styrke. Dette handler igjen om, at en viser via blikk, at en tar imot informasjon som blir gitt. Om en stirrer med tomme blikk, noe som er svært eller meget svakt tegn på kommunikasjon (Kvello, 2010). Dette blikket som viser at du ser barnet, at du bekrefter dets emosjonsutbrudd i form av glede, sorg, sinne og lignende. Det er her **speiling** kommer inn, som en bekreftelse av de emosjoner barnet viser, eller atferden som gjøres. Noen ganger er også språk, som toneleie og talehastighet, altså alt dette som er nonverbalt. God speiling baseres ofte på sensitivitet, god kjemi og engasjement. Det skal ikke overdrives og det skal ikke være for lite. Matchingsgrad må en kunne observere, og lykkes en omsorgsperson og barn å speile hverandre, da er det svært høy grad av matching. Når en taler om lav matchingsgrad kan det være krenkende speiling, forstyrrende speiling, og eller overdreven speiling (Kvello, 2010). Videre hvis omsorgspersonen bekrefter med blikk og mimikk barnets følelse, for eksempel lei seg, vil barnet føle seg sett. Hvordan barnet videre takler dette, vil være avhengig av hvordan omsorgspersonen videre agerer. Blir omsorgspersonen i den samme sinnstemningen for lenge, vil kanskje barnet forbli lei seg, lengre enn det som er nødvendig. Hvis man derimot bruker trøstende ord og sier at en forstår. Dette må selvfølgelig bekreftes av omsorgspersonen ved speiling av emosjonsuttrykk, og atferd, uten at en blir værende i dette «stillbilde». Hvis omsorgspersonen forlater dette emosjonsuttrykket, for å vise barnet at det går bra, ved å både si, vise det med blikk og mimikk, kan barnet bruke kortere tid på å snu sine emosjoner. Dette fordi, hvis barnet er trygg på omsorgspersonen, vil han se på ansiktet at dette ordner seg. Slik vil en på sikt kunne lære seg selvregulering, hvis omsorgspersonene er sensitiv og selv god til å mentalisere.

Sofie er også inne på noe vesentlig, og forståelsen hennes, er at de observerer samspillet til barnet og foreldrene, spesielt i hente og bringesituasjoner. Dette støttes i teori som en god strategi, og Lars Smith (2002) sier blant annet, at observasjon av samspill mellom tilknytningspersoner og barnet er det viktigste, og dette må være en forutsetning for å tolke, og ikke bare det foreldrene beretter. Kvello (2010) poengterer også at det kan være skummelt å ta beslutninger om tilstrekkelig tilknytning ved å bare snakke med foreldrene på kontoret. Han henviser til barnevernsarbeid, men dette vil jo også være reelt for barnehageansatte. Altså vet Sofie at det er viktigere med observasjon av samspillet, enn å stole på det foreldrene sier i denne sammenheng. Hun sier lite om det konkrete de observerer, så hvordan de faktisk jobber på avdelingen, er det vanskelig å si noe om. Det er tenkelig at de som jobber konkret med de minste barna i barnehagen til Sofie, har bedre kunnskap om detaljer enn henne.

Astrid er opptatt av at deres måte å drive småbarnsavdelingen på er hensiktsmessig i forhold til små barn og tilknytning. Dette er det etter hvert belegg for i forskningen også. Brandtzæg, Torsteinson, Øiestad (2013) sier at det er en fordel at barnehagene, om de drives tradisjonelt eller basedrift, kan dele barna i mindre grupper. Slik får barna gjøre ting sammen med «sine» voksne på et mindre rom, går på tur, driver prosjekt etc. Da blir de voksne mer tilgjengelig for barna, sensitiv på hvert enkelt barn, og barna står frem som individer. Barna vil merke at de voksne blir mer tilgjengelig for dem, enn de er i en gruppe med flere barn. I smågrupper får de voksne mer rom for inntoning, og bedre mulighet til å forstå barnet (mentalisere), slik at de får gitt dem det de trenger, av trøst og glede. Tilgjengelige voksne er den viktigste faktoren for barns trivsel og trygghet i barnehagen (Brandtzæg, et al., 2013). NOU 2012:1 (2012), viser til forskning der antall barn per voksen ikke bør være mer enn 3 eller 4, for å kunne skape gode samspill for barn under 2 år. I tillegg poengterer den også at personalets evne til sensitiv og stimulerende omsorg står frem som en sentral faktor til barns positive utvikling i barnehagen. Astrid er en klok dame, hun poengterer at assistentene hennes har lang erfaring, de har fått god opplæring av å jobbe tett med spesialpedagoger og pedagogiske ledere i sine smågrupper, og de har bevisst brukt speiling som et viktig redskap for utvikling av kompetanse. Dette støtter Kvello (2010) som sier at speiling ikke bare gjelder for små barn, men også mellom voksne, ungdom og foreldre. På barnehagen til Astrid er de ansatte opptatt av tilknytning, og det å være sensitive overfor barnas behov og signaler. I tillegg er Astrid opptatt av at de to første månedene i barnehagen, er småbarnsavdelingen hennes beskyttet mot omverden, og at dette er med tanke på nettopp tilknytning. Hun sier at barna skal «bli kjent med ny person, nytt hus, nye lukter, nytt blikk og alt dette nye der». Dette kan virke som en god strategi, og støttes av forskningen om at barnet bør ha en primærkontakt

som det refereres til ovenfor. Astrid forteller videre fritt om hvordan de jobber med innkjøringsfasen, med SMTTE – modellen som hjelper dem å observere om barna utvikler seg på en positiv måte (Drugli, 2010). De har også sitt eget kvalitetssikringsskjema, men disse blir mest brukt på avdelingene med barn fra 3- 6 år. De bruker også prinsippene på hvordan primærkontakten skal jobbe, for å bli kjent med ungene.

Alle disse små og lengre sitatene som Astrid uttrykker, som hun har støtte for i teori, synes jeg bevitner om en klokskap, kunnskap, en tro på sine ansatte, et engasjement og et positivt menneskesyn.

Sofies barnehage har heller ingen nedskrevne rutine, eller noen modell for observasjon om hvem som kommer innenfor kategorien tilknytningsvansker. Hun gir også her inntrykk av at sin kunnskap er noe generell og overfladisk. Hun utdyper ikke hva hun legger i sensitivitet og signaler, men har kunnskap og tro på at sine ansatte kan dette, og jobber med det på avdelingen.

I forhold til hvor stor grad de snakker om tilknytning og tilknytningsvansker i barnehagen deres, svarer Astrid at de observerer, veileder og snakker om det hele tiden, overalt. De følger opp de ansatte, de bruker mye tid på dette og Astrid selv er med i dette arbeidet. Som hun sier: *«Jeg spør ikke for at de ansatte skal stå skolerett, men er bare nysgjerrig på hva de gjør med det vi snakket om, hva ble bra og hva ble ikke bra, hva ble det til»*. Jeg tenker at hun stoler på sine ansatte, og at de kommer og ber om hjelp når de trenger det. Jeg tolker igjennom hennes svar at hun er like sensitiv ovenfor hennes ansatte, som hun er og ønsker at de voksne skal være mot barna i barnehagen. Hun har en sterk mentaliseringsevne, som hun bruker i arbeidet med barn og voksne. Astrid svarer også at de bruker mye tid til dette på avdelingsmøtene, men at ledermøtene blir brukt til mer praktiske ting. Sofie er klar på at barnehagen ikke har brukt spesielt mye tid på tematikken, annet enn hvis de har hatt barn med denne type utfordringer, ellers har de vært innom dette på ledermøtene et par ganger.

4.2 Har organiseringen av den spesialpedagogiske hjelpa endret seg i tråd med kunnskapen om tilknytningsproblematikk.

Under denne hovedkategorien, vil sub-kategoriene være; *kompetansekrav og organisering av det nåværende spesialpedagogiske arbeidet, og hvordan ønsker styrerne at det spesialpedagogiske arbeidet ideelt sett skulle vært organisert, med tanke på tilknytningsvansker.*

4.2.1 Kompetansekrav og organisering av det nåværende spesialpedagogiske arbeidet.

Begge informantene jobber i private barnehager, men Sofies barnehage har samordnet opptak, og en del annet samarbeid med kommunen. Astrids barnehage bestemmer selv. På spørsmål om hvilke kompetansekrav de har til sine spesialpedagoger svarer Astrid slik: *«Jeg er ute etter folk med spesialpedagogisk kompetanse, alltid! Så det er der lista ligger! Får jeg ikke det, ansetter jeg førskolelærere. For tiden har to av de pedagogiske lederne spesialpedagogisk kompetanse, og så har jeg to spesialpedagoger som jobber i enkeltvedtak. De har ulik kompetanse. Den ene har videreutdanning i autismevanskespektret, den andre er førskolelærer med masse ekstra skoling og erfaring. Det vi har gjort, er å jobbe systematisk for å beholde gode folk som jobber med spesialpedagogiske tiltak i barnehagen».* Sofie sier det er virksomhetslederen som har ansvaret for spesialpedagogen, og hun mener at den nåværende spesialpedagogen har en mastergrad. Om det var et formelt krav, det vet hun ikke. Hun poengterer *«Hvis det er barn som vi tenker, her trenger vi veiledning, eller her tenker vi at barnet trenger noe mer enn det vi i barnehagen kan gi. Da samtaler vi med pedagogisk psykologisk tjeneste (ppt) og den kontaktpersonen vi har der, og selvsagt foreldrene. Også blir det sendt en søknad, så kommer tilrådingen tilbake, og da er det opp til virksomhetsleder, hvem som skal jobbe med dette.*

Det er ingen av informantene som har med spesialpedagogene på ledermøtene. De mener at tiden til spesialpedagogen er tilmålt, mens Astrid sier at spesialpedagogen har stor plass på avdelingsmøtene, sier Sofie at spesialpedagogen kan være med på avdelingsmøter, delvis, hvis de da snakker om enkeltbarn. Astrid sier at til neste år får de spesialpedagog inn på småbarnsavdelingen, mens Sofie sier at det har ikke de.

Astrid påpeker at hun over tid har bygd opp det spesialpedagogiske tilbudet. Hun sier det er et komplisert system som krever mye av henne som leder. *«Det var når jeg begynte, vet du. Jeg vil ikke ha det sånn, at når vi fikk et barn, finner vi en førskolelærer tro, nei vi fant ikke, nei men en assistent, hun er sikkert flink. Vi skal ikke ha sånne spesialpedagogiske opplegg. Det her er jo det eneste stedet foreldrene har rettigheter, i forhold til barna sine. De har rettigheter når de søker, de kan klage, hvis de ikke får tilbudet gjennom forvaltningsloven. Spesialpedagogiske midler etter opplæringsloven er tildelt, det er en rettighetslov!*

Videre poengterer Astrid at hun sender sine spesialpedagoger og andre ansatte på kurs, slik at de har en bank med kompetanse, blant annet innenfor atferdsterapi, Rostad metoden, Karlstad-modellen, ASK, visualisering eller «you name it»! Dette her er systemisert! Gjennomstyret, når vi trenger systemene, så er de her. Det er ikke noe vi må ut å tilegne oss. Det vi trenger, er å gå prosessene med å skaffe oss resurser, slik at vi da har de menneskene

som går her fast, i spesialpedagogiske tiltak. Så må vi skjøte på, når vi trenger det, med godt opplærte assistenter, som matcher spesialpedagogene og førskolelærerne. Dette er helsystematisert, gjennomsyret, sånn jobber vi for på den måten så sikrer vi at vi til enhver tid har kompetanse til å ta imot det som kommer.

De spesialpedagogiske timene blir til de grader brukt, fordi de har så høy kompetanse. De er ikke bare med ett barn, men med flere. Den ene spesialpedagogen dekker for tiden den ene avdelingen. Den andre jobber halv stilling, hun jobber veldig tett sammen med assistenten med veldig høy kompetanse.

Astrid har med tiden skjønt at hun som leder er med på ansvarsgruppemøtene høyner statusen til spesialpedagogen, hun forteller; *«Så lenge lederen er med på ansvarsgruppemøtene, og har fokus på det, vil andre også ha fokus der. Det er alltid barnehagen(spesialpedagog) som innkaller, leder møtet og skriver referat. Fordi vi gjør den jobben, opplever vi at det blir lett, positivt og samarbeide med første og andrelinjetjenesten. de vet at vi gjør jobben vår».*

For å beholde mine spesialpedagoger år etter år er jeg opptatt av å skaffe dem spennende problemstillinger. Det er jo ikke slik at jeg lager problemer for barn, men jeg sørger for at vi får barn, slik at spesialpedagogene mine kan fortsette å jobbe.

Vi ser også at når spesialpedagogene med høy kompetanse jobber tett med assistentene på småbarnsavdelingen, får vi høy kompetanse på våre assistenter, som nevnt tidligere. Men Astrid understreker at dette krever mye av henne, og at det har vært avgjørende at hun har valgt det selv, da dette er et komplisert system å ha gående år etter år. Hun skal sikre folks arbeidsplasser hver dag, og hun må sørge for stimulerende arbeidsoppgaver, arbeidsmiljø, arbeidslokaler og lignende. Hun er veldig fornøyd med å ha bygd dette opp over tid, fordi kompetansen er kjempehøy, og som hun sier: *«Regner det på presten, drypper det på klokkeren».*

4.2.1.1 Drøfting av kompetansekravet og organisering av den nåværende spesialpedagogiske hjelp

Informantene jobber begge i private barnehager. Astrid bestemmer selv hvem hun ansetter, mens virksomhetsleder har det overordnede ansvar for ansettelse i Sofies barnehage. Begge barnehagene ansetter spesialpedagoger i enkeltvedtak. Dette er lovfestet i opplæringsloven § 5-7 om spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder. Astrid sier når foreldrene søker om spesialpedagogisk hjelp *«er dette det eneste stedet foreldrene har rettigheter i forhold til barna sine. De har rettigheter når de søker, de kan klage hvis de ikke får tilbudet gjennom*

forvaltningsloven. Med spesialpedagogiske midler etter opplæringsloven er tildelt, det er en rettighetslov"! Dette er en lov som kom i 1975 etter at Blomkomiteen (1970) hadde gjort ferdig sitt arbeid med å utarbeide nye lovregler for spesialundervisning. Siden dette har det vært slik at skolen/ barnehagen skulle møte eleven eller barnet sine behov og rettigheter, og ikke omvendt (i Groven, 2013 s. 27-28). Dette er et godt innarbeidet prinsipp i mine informanternes barnehage. Dette bekrefter også Vikhagen (2013) i sin masteroppgave. Hun har intervjuet spesialpedagoger og hvordan de opplever sin rolle i barnehagen, og her fastslår hun at store deler av det spesialpedagogiske arbeidet i barnehagen, har bakgrunn i opplæringsloven § 5-7. Denne loven mener jeg kan være et hinder for barn med tilknytningsvansker skal få tidlig og god nok hjelp når de trenger det. Det er en lov som er laget for et tradisjonelt syn på spesialpedagogisk forståelse. Utgangspunktet er at barnet har en vanske som er knyttet til læring, samspill eller fag. Ut fra vanskene skal en utvikle strategier for å hjelpe barnet til å kunne leve med vansken, overvinne problemet eller utvikle strategier for å leve med vansken (Fasting, et al., 2011). Barnehagen skal ruste barn til å starte i den norske grunnskolen. Barnehagen har tradisjon for å rette sin oppmerksomhet mot språk og språkvansker, og det er også her som nevnt i teorikapitlet, kartleggingen og tidlig intervensjoner har fått størst oppmerksomhet (Arnesen & Simonsen, 2011). Altså må noen identifisere en vanske, som skal sees på av sakkyndige personer, noe som kan ta tid. Etter dette arbeidet, skal det foreligge en sakkyndig vurdering (§5-7), og ut fra denne fattes et enkeltvedtak. Siden barnehagen ikke har tradisjon for å arbeide med tilknytning og tilknytningsvansker er det rimelig å tenke at de barna og familiene som strever med dette ikke får den hjelpen de trenger, når de trenger det. Tilknytningsvanske er jo i bunn og grunn en samspillsvanske, og dermed innenfor område som tradisjonelt kvalifiserer til spesialpedagogisk hjelp. Tilknytning har som nevnt i teorikapitlet utspring i utviklingspsykologien og dermed har sin tradisjon innenfor helse og omsorg, og kanskje dette kan være noe av forklaringen på hvorfor dette begrepet og tankene om forebygging, ikke har fått innpass i spesialpedagogikken eller allmennpedagogikken før de senere år? I barnehagen har en heller ikke tradisjon med å sette i gang spesialpedagogisk hjelp før barnehagestart, eller ved barnehagestart på småbarnsavdelingen. Når et barn har tilknytningsproblematikk til sine omsorgspersoner, eller det er de ansatte i barnehagen som ikke får til å være en god primærkontakt, har man ikke tid til å sette seg ned å vente på at en sakkyndig vurdering med påfølgende enkeltvedtak skal innfris. Da må kunnskapen være der, og tiltakene starte umiddelbart. På en stor-barns avdeling vil atferds-uttrykkene endres, og mulig økes. Det blir med stor sannsynlighet en utfordring å identifisere kjernen til problematikken. Barna vil

kunne få spesialpedagogisk hjelp etter hvert som de begynner på stor-barns avdeling, eller tidlig skolealder, men det er lite sannsynlighet for at de får hjelp til hovedproblematikken. Relasjonsproblematikken er da etablert, og ugunstige strategier er allerede blitt et mønster (indre arbeidsmodell). Disse barna, og etter hvert elevene, vil med stor sannsynlighet utvikle flere vansker, som ADHD-problematikk og generelle lærevansker (se teorikapittel s.9), og senere kanskje psykisk sykdom. Det er da jeg stiller meg spørsmål om dette blir segregerte tiltak, som ofte ikke tar slutt, men varer langt ut over skolealder? En kan jo argumentere med at dette er en sak for helsestasjonene i Norge som har besøk av alle barn og familier jevnlig. Ut fra mine informanters svar, som er den samme erfaring som jeg besitter, har de aldri blitt kontaktet fra helsestasjon vedrørende bekymring for tilknytningsvansker. Dette undrer jeg meg på? Spesialpedagogen har som nevnt i teorikapittelet hentet inspirasjon i flere fagfelt (medisin, psykologi, jus, sosiologi, antropologi med mer), og jeg vil stille spørsmål om det har vært hensiktsmessig å ha med en høyt utdannet spesialpedagog i arbeid med tilknytningsproblematikk også når det gjelder de minste barna? Det ville vært en fordel mener jeg å ha med personer som har innsikt i flere fagfelt, når en skal samarbeide om og med familier og barn med tilknytningsvansker. Jeg spør meg selv om det ville ha vært et klokt grep, og hatt en slik person til koordinering og overgang fra hjem- barnehage? Blomkomiteen (1975), la allerede da vekt på betydningen av tidlig innsats for forebygging og avhjelping av vansker (i Groven, 2013 s. 28). Noe som betyr at regjeringen allerede da hadde visjon om å hjelpe barna så tidlig som mulig i deres liv. Jeg refererer til teorikapittelet der Meld. St. nr 16 2006-2007 (2007) definerer tidlig innsats. De sier «*at å sette inn tiltak på et tidlig tidspunkt i barnets liv eller tidlig skolealder*», - ut i fra denne definisjonen skulle det jo være all grunn til å forsvare at det er klokt å kunne gi spesialpedagogisk hjelp på en småbarnsavdeling.

Hvem er det som utfører det spesialpedagogiske arbeidet, som faktisk blir gjort i barnehagene? Astrid sier hun alltid prøver å få tak i folk med spesialpedagogisk kompetanse. Hun sier at for tiden har to av hennes pedagogiske ledere spesialpedagogisk kompetanse, og så har hun to spesialpedagoger som jobber i enkeltvedtak. De som jobber i enkeltvedtak har ulik kompetanse. Den ene har videreutdanning i autismevanskespektret, den andre er førskolelærer med masse ekstra skoleing og erfaring. Hun påpeker at de har jobbet systematisk, for å beholde gode folk som jobber med spesialpedagogisk tiltak i barnehagen. Hennes ansatte har jobbet mange år i barnehagen, og som hun sier har hun skolert sine folk ved å sende de på kurs, slik at de har kompetansen på huset når de trenger det. Sofie tror hennes spesialpedagog har en mastergrad. Her ligger vel noe av kjerneproblematikken, hva er

egentlig en spesialpedagog? Hvilken utdanning kreves? Den spesialpedagogiske kunnskapen har vært igjennom en kontinuerlig endringsprosess. Fra å begynne med som intern kursvirksomhet for spesialskelelærere, til å dag være internasjonal kunnskap, noe som er avgjørende for å bygge robust fagkunnskap og fagmiljø (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014). Ut ifra det historiske tilbakeblikket som ble gitt i teorikapitlet, tenker jeg at Astrid sine førskolelærere med spesialpedagogisk kunnskap har muligens 1. avdeling spesialpedagogikk, som ble opprettet som studium først i 1961. Da var det et ett årig videreutdanningstilbud som gav breddekunnskap, og dermed også kvalifisert for å kalle seg spesialpedagog. Det kan også hende at de bare har en halvårsenhet i spesialpedagogikk, noe som ble innført senere som en desentralisert utdanning rundt omkring i landet. Spesialpedagogene som jobber i enkeltvedtak, sier Astrid, har den ene videreutdanning i autismespektervansker, noe som kan være en spesialisering innenfor 2. avdeling studiet. Det kan også være at det er et innføringsstudie i denne problematikken, uten at det henger sammen med hverken 1. eller 2. avdeling spesialpedagogikk. Dette kommer ikke frem og dermed vanskelig å si noe om. Astrid påpeker jo at hun har jobbet systematisk for å beholde sine spesialpedagoger, og hun har utdannet de selv med å sende dem på interessante kurs. Slik har de skaffet seg kompetanse og verktøy på huset, når de trenger det. Det er jo nettopp slik den andre spesialpedagogen som jobber i enkeltvedtak har fått sin utdanning. Dette er en strategi som Astrid er svært fornøyd med. Spesialpedagoger jobber med mennesker, noe som gjør at de må bruke seg selv i arbeidet. Dette blir en del av fagligheten deres, noe som innebærer en velutviklet relasjonskompetanse og mentaliseringsevne. Siden Astrid og hennes medarbeidere har jobbet med tilknytning og dermed relasjonskompetansen, i tillegg til å ha flere års erfaring i yrket kan en tenke at hennes medarbeidere, som jobber i stillinger med enkeltvedtak, har nettopp en god personlig profesjonalitet som trengs for å utøve denne typer jobber. Ut fra Aarek- utvalget ble det henstilt at en spesialpedagog var en samlebetegnelse for alle som hadde minst ett- årig videreutdanning innenfor spesialpedagogikk (i Groven, 2013). I så måte er det ikke sikkert at Astrids spesialpedagoger formelt sett kan kalle seg for det. Dette har vært en typisk problematikk i barnehagen spesielt, der det ofte har vært tilfeldige mennesker som har fått stillingen som spesialpedagog, slik som Astrid beskriver.

Sofie påpeker at hun ikke har ansvar for å ansette spesialpedagog. Det er det virksomhetsleder som gjør, etter at barnehagen har mottatt sakkyndig vurdering og det er fattet enkeltvedtak. Dette har vært praksis i mange barnehager over år, barnehager har ikke tradisjon for å ansette verken ledere, pedagogiske ledere eller spesialpedagoger på masternivå. I de senere år har det blitt mer og mer vanlig at spesialpedagoger med høy utdannelse, også

jobber i barnehager. Enkelte barnehager har ikke en annen plan med dette, enn å ha dem i enkeltvedtak, sånn som Sofie bekrefter. Det at den personen med høyest pedagogisk utdanning ikke har innflytelse, og ikke får være med å diskutere føringer, må en vel kunne si er ganske merkelig. Det kan se ut som barnehagene ikke har skjønt hva de går glipp av? Barnehagen til Sofie vet heller ikke om denne personen har kompetanse innenfor tilknytningsproblematikk. Jeg tenker at dette er underlig, men med all respekt for Sofie, som jeg tror ikke har rukket å reflektert over problematikken, da hun ikke har vært involvert i ansettelsen. Jeg tenker også at dette ikke er spesielt for Sofies barnehage, da jeg kjenner dette igjen fra min egen praksis. Slik jeg ser det, er personer med høy utdanning en relativ ny ressurs i barnehagen, og dette har etterhvert blitt en utfordring for barnehagen som institusjon, å håndtere. Jeg tror at i fremtiden blir det mer vanlig med høyt utdannede spesialpedagoger i barnehager, og dette vil også være et kvalitetsstempel for fremtidige barnehager. En spesialpedagog på masternivå, eller andre yrkesutøvere med høy pedagogisk utdanning i denne institusjonen, har heller ikke krav på høyere lønn (strukturkvalitet), og dette bare føyer seg i rekken av flere tegn på at barnehagen ikke håndterer denne gruppen av ansatte. At personer med høy kompetanse er et kvalitetsstempel er det heller ingen som betviler innenfor forskning på kvalitet i barnehagen. Astrid sier de ser at når spesialpedagogene med høy kompetanse jobber tett med assistentene på småbarnsavdelingen, blir de en veileder og en god modell for assistentene. Etter hvert klarer assistentene i stor grad og gjøre mye av jobben selv, slik får vi kjempehøy kompetanse på våre assistenter, og vi ser at på småbarnsavdelingen vår, klarer vi oss med relativt lite ressurser, og få til en god utvikling. Dette bekreftes også i Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013)-*Framtidens barnehage*, at kunnskapen har økt blant ansatte (strukturkvalitet), og at personer som har høy kompetanse har bedre relasjoner til barna og det er bedre kvalitet på deres samhandling (prosesskvalitet). Videre bekreftes det at høyt kvalifiserte pedagoger bidrar også til å heve kvaliteten på resten av personalgruppen.

Det er ingen av informantene som har med spesialpedagogene på ledermøtene. De mener at tiden til spesialpedagogen er tilmålt, noe den er, når spesialpedagogen bare jobber i enkeltvedtak. Astrid sier at de diskuterer ikke «slike» saker der. Hun hentyder at det er mer praktiske utfordringer de snakker om. Ut ifra det informantene svarer, og mine erfaringer, er det grunn til å tro at det er flere barnehager som bruker de pedagogiske ledermøtene til praktisk informasjon, noe jeg stiller meg spørrende til. Jeg mener at disse møtene i all hovedsak burde brukes til pedagogiske refleksjoner, og dermed tenker jeg at en spesialpedagog skal være med på ledermøter, for nettopp å utvikle den pedagogiske praksis. Det er i disse møtene en kan ta opp hvordan man greier å tilrettelegge krav om tilpasset

opplæring og inkludering. Det er her man har mulighet for å utvikle grunnlaget for prosesskvaliteten, og det er mulig å få brakt på banen hvordan man må jobbe med strukturkvaliteten også.

Astrid sier at spesialpedagogen er med på store deler av avdelingsmøtene, dette er bra, spesielt med tanke på hvordan man ønsker å gjennomføre den spesialpedagogiske hjelpa i samarbeid med avdelingen. Hvor mye en kan tilpasse i gruppen, hva kan være allmennpedagogiske tiltak, trenger barnet å være alene eller bør det trekkes ut i liten gruppe? Sofie sier at spesialpedagogen er delvis med på avdelingsmøter, hvis de da snakker om enkeltbarn. Sofie tror jeg ikke har tenkt over dette, og ut i fra svaret hun gir, heller ikke har innsikt i den kunnskap som hennes spesialpedagog har. Hun har muligens heller ikke avgjørende myndighet på hvordan hun kan disponere sin spesialpedagog, og dermed er det vanskelig å tenke seg hvordan hun kunne utnyttet seg av den høye spesialpedagogiske kompetansen hun allerede innehar i barnehagen. Barnehagen hennes har ut i fra min tolkning et tradisjonelt syn på spesialpedagogikk. Slik jeg tolker det blir den spesialpedagogiske hjelpa gitt på siden av det allmennpedagogiske tilbudet. Når spesialpedagogen skal ha et opplegg ved siden av det som avdelingen gjør, og planlegger, er det vel grunn til å tro at disse oppleggene kan bli noe stigmatiserende for barnet. Det hadde vært interessant å intervju spesialpedagogen til Sofie, hva hun mener om dette.

Astrid sier at til neste år får de spesialpedagog inn på småbarnsavdelingen, mens Sofie sier at det har ikke de. Astrid sier at hun over tid har bygd opp det spesialpedagogiske tilbudet. Hun sier det er et komplisert system som krever mye av henne som leder. De spesialpedagogiske timene blir til de grader brukt fordi spesialpedagogen har så høy kompetanse. Den ene spesialpedagogen dekker for tiden den ene avdelingen. Den andre jobber halv stilling, og hun jobber veldig tett sammen med assistenten med høy kompetanse. Astrid uttrykker også et tradisjonelt syn på spesialpedagogen. Hun poengterer at hun ikke vil ha tilfeldige mennesker, som tilfeldigvis var på rett plass til rett tid, når de trengte det. Hun har skjönt at spesialpedagogisk hjelp er lovfestet, og hun har brukt tid til å kommet dit hun er i dag. Hun søker alltid etter medarbeidere med spesialpedagogisk kompetanse, og får hun ikke det, bruker hun pedagoger. Ut fra det som vi har sett i teorien kan alle med 1. avdeling spesialpedagogikk etter barnehagelærer eller lærerutdanningen kalle seg spesialpedagog, og slik sett bruker Astrid spesialpedagoger som pedagogiske ledere. Dette vil kunne slå positivt ut i forhold til å tilpasse det allmennpedagogiske tilbudet og dermed kunne bespare samfunnet for senere spesialpedagogiske tiltak. Ut ifra de svar som Astrid har gitt, tror ikke jeg hun har

reflektert over at hennes spesialpedagoger som jobber med enkeltvedtak, kanskje ikke har den utdanningen som faktisk kreves.

Ut i fra den endringen vi ser i samfunnet, om at det blir krav til høyere og høyere kompetanse for å drive barnehage med god kvalitet, vil vel lederne etter hvert oppdage at det lønnsomt å ha spesialpedagoger med høyere og bedre kompetanse, enn det som har vært vanlig å etterspørre ved ansettelse i dag. Ut ifra Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014) er spesialpedagogen muligens på vei mot å få en profesjonstittel, men først må en starte med å skaffe nasjonale rammeplaner som kan tydeliggjøre hva en spesialpedagog er. Dette vil være en viktig forutsetning for at spesialpedagogikk kan bli en profesjonsutdanning sier denne gruppen. Astrid vil altså kunne fortsette noen år til å lete etter en spesialpedagog som har bare ett års ekstra kompetanse etter barnehagelærerutdanningen. Det er mulig at det er dette en barnehage klarer å forvalte av kunnskap, også i forhold til lønn og andre betingelser som skolen blant annet slipper å tenke på. Fordelen til Astrid, ut i fra de svarene hun gir, og det inntrykket jeg fikk av henne, er at hun er sensitiv ovenfor sine ansatte, hun bryr seg om dem, og slik sett klarer hun å skape en bedrift med engasjerte ansatte, som blir sett, hørt og får utviklet seg.

Astrid har med tiden skjønnet at hun som leder er med på ansvarsgruppemøtene høyner statusen til spesialpedagogen, hun forteller: *«Så lenge lederen er med på ansvarsgruppemøtene og har fokus på det, vil andre også ha fokus der. Det er alltid barnehagen (spesialpedagog) som innkaller, leder og skriver referat. Fordi vi gjør den jobben opplever vi at det blir lett og positivt og samarbeide med første og andre linjetjenesten, fordi de vet at vi gjør jobben vår»*. For å beholde mine spesialpedagoger år etter år, er jeg opptatt av å skaffe dem spennende problemstillinger. Det er jo ikke slik at jeg lager problemer for barn, men jeg sørger for at vi får barn, slik at spesialpedagogene mine kan fortsette å jobbe. Astrid understreker at dette krever mye av henne, og at det har vært avgjørende at hun har valgt det selv. Her ser vi noe av Astrids engasjement for sine ansatte. Her får vi innblikk i hvordan hun tenker ovenfor dem. Hun er bevisst sine samarbeidspartnere, og hun ser hva slags jobber som er aktuelt og ta, for å få vist deres kompetanse og dyktighet. Hun har skapt barnehagens kunnskap ved å sende sine ansatte på kurs, hun vedlikeholder og utvikler kunnskapen deres ved å være en aktiv leder i praksisfeltet, ved å spørre og veilede sine ansatte om hvordan det går, og hvordan det ble. I tillegg har hun skjønnet at det er viktig å vise fram kunnskapen barnehage besitter, og her til spesialpedagogene sine! Hun poengterer at dette er noe hun selv har valgt. Det er med andre ord ingen tvil om at Astrid er en viktig brikke i barnehagen hun styrer. Hadde det ikke vært for hennes engasjement for tilknytning for de minste barna, hadde

ikke prosjektet deres vært satt i gang eller gjennomført. I styringsdokumenter som stortingsmeldinger og rammeplan for barnehagen har det blitt mer og mer fokus på at barnehagen skal være en lærende organisasjon. Barnehagen skal rustes til å møte nye krav og utfordringer. Her har lederen blitt tillagt en betydelig rolle (Gotvassli, 2013a). Jeg tenker at Astrid er noe forut for sin tid. Hun har tatt tidlig innsats på alvor, psykisk helse for barn og unge på alvor, alle hennes ansatte har fått grundig kompetanseheving på tilknytningsproblematikk, og dette bruker de til daglig på småbarnsavdelingen. Hennes lederstil består med glans, når en leser forskning (Gotvassli, 2013b) og styringsdokumenter for hva en barnehageleder bør være i framtidens barnehage.

4.2.2 Hvordan ønsker styrerne at det spesialpedagogiske arbeidet ideelt sett skulle vært organisert, med tanke på tilknytningsvansker.

På spørsmål om hvordan styrerne selv kunne tenkt seg å organisert det spesialpedagogiske arbeidet, i forhold til tilknytningsproblematikk, svarer Astrid at hun er svært fornøyd med sin organisering, og at dette er det ideelle for henne, også med tanke på tilknytningsproblematikk. Sofie ville hatt en spesialpedagog på hvert hus, som kunne veiledet avdelingen ved behov, koordinert tiltak, tatt seg av språkgrupper, på en måte vært tilgjengelig! Da kunne vi kommet tidligere inn, uansett hva det dreide seg om, tidlig innsats! Videre sier hun, at hun tror at det handler om økonomi, det at man må dokumentere et behov, før en kobler inn spesialpedagogen. Hun sier videre: *«En kan jo tenke i ett samfunnsperspektiv, kanskje hadde det ikke vært behov for den spesialpedagogen i enkeltvedtak, hvis tiltakene ble satt inn tidligere, tenker nå jeg. Men det har nok mye å gjøre med at det må dokumenteres behov, og så kjem en inn. I en annen verden, som æ sa i sted, hvis æ hadde fått valgt, da hadde jeg hatt en spesialpedagog på huset. Til veiledning, observasjon, ja som en ressursperson som vi ville ha nytte av fagkompetansen, mye tidligere».*

4.2.2.1 Drøfting av hvordan styrerne ideelt sett ønsket det spesialpedagogiske arbeidet skulle vært organisert, med tanke på tilknytning.

Astrid er svært fornøyd med sin organisering av den spesialpedagogiske hjelpa, også når det gjelder tilknytningsproblematikk. Det som er spesielt med Astrids barnehage er at hele personalet har en god faglig kompetanse når det gjelder tilknytning. Hun påpeker som nevnt tidligere at dette er kompetanse som er innlært hos alle hennes ansatte. De søker direkte hjelp hos andrelinjetjenesten, da de allerede har et samarbeid. Dette er langt ifra vanlig for barnehager generelt, og er selvfølgelig en styrke når det gjelder tilgang på kompetanse, og det å sette i gang tiltak for de små barna som trenger det, så snart man oppdager dette. Her trenger

de ikke å vente på et enkeltvedtak, men de bruker sine høyt kompetente assistenter, pedagogiske ledere, evt. spesialpedagoger i dette arbeidet. Hvis de tenker at saker er mer omfattende bruker de Astrid også. Astrid nevner tidligere at hun også må søke midler når de har behov for dette. Jeg tolker det dit hen, at hvis barnehagen ser at de ikke får jobbet godt nok med tilknytningen, de ser at det kanskje dreier seg om noe mer, noe annet, kanskje barnet er innenfor autismespektervansker, ADHD problematikk, RAD etc., da vil de måtte vente på utredning, sakkyndighet og enkeltvedtak. I slike saker bruker Astrid sine spesialpedagoger som er ansatt for å jobbe med enkeltvedtak. Astrid sin barnehage vil være i stand til å oppdage om barn har en mer alvorlig vanske på et tidlig tidspunkt i barnets liv. Henviser til Rostad (2010), som hevder at enkle metoder gjør det mulig å identifisere halvparten av alle barn med utviklingsvansker, og ni av ti barn med funksjonshemming før de fyller fire år. I denne sammenheng undrer jeg meg på, om hjelpeinstansen er rede til å sette inn de nødvendige ressurser som dette kreves på en småbarnsavdeling? Jeg tenker, at hvis en har en høyt kompetent spesialpedagog på huset, som ikke har vært bundet opp av arbeid i enkeltvedtak, ville det være mulig å satt i gang gunstige tiltak før sakkyndigheten ble gjort, og enkeltvedtaket fattet.

Astrids organisering av småbarnsavdelingen, som i utgangspunktet gir dem en bedre mulighet til å mentalisere de små barna, da de har små grupper å forholde seg til (henviser til teorikapitlet s. 19 og 20 med gruppestørrelse og kvalitet). Dette bekreftes også i Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013), der det konkluderes med at framtidens barnehage ikke bør ha for store barnegrupper. Hvis barnegruppen er for stor, og personalet har lite kunnskap om små barns behov for tilknytning, vil dette kunne skape omfattende vansker (se teorikapitlet om konsekvenser av tilknytningsproblematikk) senere, og behov for spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning i skolen.

Sofie er jo klar i sin tale, hvis hun hadde fått bestemt. Da ville hun hatt en spesialpedagog på hvert hus, som kunne *«veiledet avdelingen ved behov, kunne koordinert tiltak, tatt seg av språkgrupper, på en måte vært tilgjengelig! Da kunne vi kommet tidligere inn, uansett hva det dreide seg om, tidlig innsats»!* Her kommer hun inn på å gjøre arbeidet tidligst mulig i barnets liv, noe som er nødvendig når vi snakker om tilknytning, og noe som også er et mål i styringsdokumenter. Utfordringen blir å vente på en sakkyndig vurdering, og et enkeltvedtak. Her bør jobben starte med barn og foreldre med en gang, eller med personalet, hvis det er de som står i fare for å skape brudd på allerede godt tilknyttet barn. På småbarnsavdelingen bør alle de voksne ha godt utviklet relasjonskompetanse som vil være med på å høyne prosesskvaliteten i barnehagen. Hvis en hadde denne spesialpedagogen som Sofie ønsker seg,

ville en kunne sette forebyggende tiltak om psykisk helse i sentrum, slik som Arne Holte konstaterer (se teorikapittel s. 19). Han påpeker mental kapital, og at det vil være samfunnsøkonomisk å starte allerede med de minste barna i barnehagen. Ut ifra dette er det vanskelig å tenke seg at barnehagen som en lærende organisasjon, med fokus på tidlig innsats, kan overse kunnskap om tilknytning i framtida. I dette arbeidet mener jeg at vi er avhengig av en personalgruppe som er kompetent, slik som Astrid sin. Allmenn pedagogiske opplegg med kvalitet tar høyde for enkeltbarnets behov. Ved å ha et kompetent personale, vil en med stor sannsynlighet redusere behovet for spesialpedagogisk hjelp, eller senere spesialundervisning, noe som er et mål for både skole og barnehage. Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014) uttrykker at det vil bli et større behov for spesialpedagogisk kompetanse på de yngste barna, da det er sterke føringer på tidlig innsats. Det er et mål at den spesialpedagogiske hjelp eller spesialundervisning skal bli mindre, og dette mener jeg er umulig å få til uten å ha en bred og høy spesialpedagogisk kompetanse i utdanningsinstitusjonene. Man bør kanskje se på hva en spesialpedagog gjør, og hvilken organisering en har i dag? Kanskje finnes det bedre og mer samfunnsøkonomiske måter å organisere den spesialpedagogiske kompetansen på, som allerede finnes i barnehagene? Mulig ressursen kan utnyttes bedre utenfor enkeltvedtak? Når det gjelder tilknytning, mener jeg en høyt kvalifisert spesialpedagog skal kunne bidra positivt. Hun vil kunne ha redskaper til å oppdage, utvikle kunnskap, observere samspill, jobbe med utvikling av relasjonskompetanse blant ansatte og barn, veilede personal og personalgrupper med mer.

4.3 Hvilke samarbeidspartnere har barnehagene i dette arbeidet.

Denne kategorien er oppbygd noe annerledes enn de foregående hovedkategoriene. Først kommer en presentasjon av data. Etterfulgt av drøfting som er delt i fire sub-kategorier.

4.3.1 Presentasjon av data vedrørende samarbeidspartnere.

I spørsmålet om hvilken samarbeidspartnere barnehagene har i arbeid med tilknytningsproblematikk, svarer både Astrid og Sofie at det i første rekke er foreldrene de samarbeider med. Astrid legger vekt på, at når de jobber med tilknytning så grundig som de gjør, blir samarbeidet og veiledning som hånd i hanske ved småbarnsavdelingene. For det første har assistentene høy kompetanse på tilknytningsvansker så de kan ta mye av den daglige veiledningen, som at foreldrene lurer på hvordan de skal få barnet til å sove, spise nok, sunn mat og lignende. Det er den pedagogiske lederen, i kombinasjon med Astrid som veileder foreldrene i hva de skal gjøre når det gjelder mer omfattende problemstillinger.

Assistentene kan noen ganger være med for å lære, men da spørres det hvor stort, hvor mye, hvor sårbart det som skal snakkes om er. Av og til sier Astrid, må de gå ganske dypt og langt ned i materien for å få løst opp, eller finne ut av hva problemet er, hvem og hva har vært årsaken. Kanskje det er noen brikker som må flyttes, kanskje er det noe som må klargjøres for den som sliter. De har hatt tilbakemelding på «hva styreren gjør på dette møtet», «men det bruker vi her», får de til svar. Etterpå sier ofte foreldrene at det var lurt, fordi det skulle så lite til. Hun fortsetter «*Vi hadde egentlig en bekymring, dette barnet regulerer seg ikke så bra selv, det var kanskje ikke tilknytning som sådan, men det var ett eller annet som var utrygt. Og det å se hvordan folk da evner å si «oi, ja, men dette skal vi gjøre, dette tror vi på og dette ser vi blir riktig. Det står ikke i en bok, men et konglomerat av masse erfaring, masse praktisering i form av å komme med praktiske eksempler. Ja, ikke sant, sånn at jeg tenker det er viktig at vi har høy kompetanse på den type ting, ja, da må vi kanskje tilmelde, kanskje vil det være riktig sånn og sånn. Men en skal gå et stykke vei før du gjør det. Samtidig som jeg mange ganger sørger for å få denne spesialpsykologen som vi hadde med oss i prosjektet, tidlig på banen. Bruker henne hvis det er sosialspektervansker, hvis det er noe annet kan det hende jeg tenker annerledes*». Astrid fortsetter, hvis barnet er lite, og de tenker at det er foreldrene som skal få hjelp til å gjøre jobben mer hensiktsmessig, så gir vi dem tid! Da veileder de, går inn og sier at vi møters først etter 14 dager, så etter 3 uker. De har gjort en sånn jobb nettopp nå, der foreldrene sa; «*Oi, endelig har vi et redskap*», så bare gikk de hjem og gjorde det. De beskriver at de har fått en helt annen hverdag, og det i løpet av få uker. Så det er noe, hvis du treffer, sier Astrid, da må du «*eksemplifisere, få frem konkrete problemstillinger, med den dype forståelse om hvorfor*».

Astrid understreker at de er veldig fornøyd med dette foreldresamtal skjemaet de har utviklet. Her spørres det veldig direkte, er det ting som har skjedd i familien, og i dette lille barnets liv? Er det psykisk sykdom, er det ditten eller datten? Det gjør at vi kommer i inngrep med vanskene med en gang. Denne foreldresamtalen tar vi etter to måneder. Vi opplever nå at foreldrene kommer hit, og vil ha veiledning. Dette tror Astrid er fordi at noen foreldre har opplevd det som veldig nyttig, og så har de snakke med andre om det. Sofie sier at foruten det daglige samarbeidet, veileder de jo mye foreldrene i måten å se og bekrefte barnet sitt på. Hun poengterer «*Æ trur nok at vi kan bli enda flinkere til dette. Det å vite hva vi skal se etter*».

Når informantene får spørsmål om de har barn på avdelingen som har tilknytningsvansker, og blir fulgt opp av psykisk helse, helsestasjonen, Viktoriasenteret eller lignende, sier de at det har de ikke vært borti. Spørsmål om de i så fall har hatt noen samarbeid med noen av dem, sier Astrid det slik: «*helsestasjonen er dessverre blitt veldig lite,*

veldig, veldig, veldig lite kommunikasjon med. Det synes jeg er veldig rart! Det jeg synes er litt rart, er den linken mellom helsestasjonen. Jeg har ikke hatt noen henvendelser på barn. Hadde en i fjor, men det var mer på at dette barnet må ha barnehageplass. Vi hadde flere før i tiden, men det er mange år siden. Vi ringer spesialpsykologen eller ordner ut selv, hvis vi oppdager barn med tilknytningsvansker». Sofie nevner at de har vel hatt barn som har blitt fulgt opp av helsestasjonen, men at de ikke vet hvorfor. Det har også vært en utfordringer å samarbeide. Hun sier det slik: «Helsestasjonen har strengere taushetsplikt enn barnehagen, sånn at noen gagner ønsker vi å ha fått mer informasjon, sånn at vi kunne dratt mer sammen». Sofie uttrykker at de har et veldig godt og tett samarbeid med ppt, der får de god hjelp.

Når de blir spurt om de tenker at spesialpedagogen kunne vært et positivt bidrag i form av å jobbe med barn med tilknytningsvansker, allerede det første leveåret, svarer begge informantene umiddelbart ja. Astrid sier «Ja, det er klart det! Hvis spesialpedagogene får komme inn, og veilede allerede tidlig på relasjon, tidlig stimulering, blick osv., er det klart at de kan gjøre en kjempejobb! Det er flott om du er spesialpedagog som gjør det, for da kan du screene ut om det er noe som ikke er helt som det skal, ikke sant!» Sofie undrer seg litt over spørsmålet før hun uttrykker: «Ja, da er jeg tilbake til helsestasjonen og spesialpedagogen. Da forutsetter dette et gjensidig samarbeid dem imellom. Da handler det om hvordan kompetanse helsestasjonen har på tilknytning. Har de god kompetanse selv, så er det ikke sikkert behovet for en spesialpedagog er der, men har de ikke denne kompetansen, er det jo veldig naturlig å koble inn en spesialpedagog. Tverrfaglig samarbeid».

Et av de siste spørsmålene jeg hadde med var om det var noe ved dette intervjuet som var spesielt viktig for informantene. Astrid syntes alt vi hadde snakket om var veldig viktig for henne, «*rubbel og bit*», som hun sa! Å sørge for at vi blir gode på de minste. «*Det har vært en periode med det, hvor de skulle trygge foreldrene, og hvis de gjorde det ble barnet trygt*». Hun sier videre, «*det er ikke foreldrene som er brukere, det er BARNET*». Skaper en barn som ettåring strekker hendene mot foreldrene sine, skaper du trygge foreldre! Det er noe med hvor du starter, med den egentlige brukeren. Sofie mente at det som var viktigste for henne, var at jeg kom og satte tilknytning på dagsorden. Hun sa; «*det ville gjøre til at jeg reflektere videre over disse temaene*».

4.3.1.1 Drøfting av samarbeidspartnere i barnehagen

Barnehageloven, rammeplanen og andre styringsdokumenter for barnehager legger vekt på at barnehager skal samarbeide med både foreldre og andre instanser. Det står blant annet i

barnehagelovens formål at «*Barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnas behov for omsorg og lek, og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling*» (Barnehageloven, 2005). I rammeplan for barnehagen hevdes det at barnehagepersonalet må ha et nært samspill med foreldre (Kunnskapsdepartement, 2006). I dette samarbeidet er det personalet som er den profesjonelle, og i så måte er det de som har ansvar for å invitere foreldrene inn i et gjensidig samarbeid (Drugli, 2010 s 130).

4.3.1.2 Drøfting av samarbeid med foreldre:

Begge informantene mine hevder at de har et godt samarbeid med foreldrene noe som også norsk forskning bekrefter -90 % av norske foreldre uttrykker stor grad av tilfredshet med samarbeidet med barnehagen (Drugli, 2010). Astrid poengterer at samarbeidet går som hånd i hanske når de jobber med tilknytning. Det er grunn til å tro at Astrids personale har god kompetanse på betydningen av deres sensitivitet for barn, og ut i fra at de har jobbet med tilknytning, kan en anta at de har relativt god kompetanse på å bygge relasjoner. De vet at de må by på seg selv, deres faglighet, vise interesse for foreldrenes kunnskap og perspektiver. Foreldre som føler seg verdsatt i møtet med personalet vil også utvikle tillitt (Drugli, 2010). Astrid sier, at i det er deres godt opplærte og kvalifiserte assistenter som tar den daglige veiledningen med søvn, mat, klær og lignende. Pedagogene i samarbeid med Astrid som tar de mer omfattende utfordringene og problemstillingene. Dette kan vel bevitne om at Astrids barnehage tenker at gode og fruktbare samtaler med foreldre er et systemansvar, ikke noe som kun bør være avhengig av enkeltpersoner (Drugli & Onsøyen, 2010). Hun bekrefter også at de føler seg trygge på hvordan normalutviklingen til barn er, og at de eksemplifiserer, får frem konkrete problemstillinger, med en dyp forståelse om hvorfor, når de går i gang med samtaler. De gir foreldrene TID- spesielt når barna er små, sier Astrid. De jobber målrettet og systematisk, og har ut ifra det jeg tolker, lagt til rette for gode samarbeidsrelasjoner med alle foreldrene, og dette vil jo legge grunnlaget for at noen vanskelig samtaler blir enklere enn det ellers ville ha blitt (Drugli & Onsøyen, 2010). Astrid eksemplifiserer at de akkurat har utført et slikt arbeid, og at foreldrene var fornøyd, og påpekte at de hadde fått et redskap til å håndtere deres barn. En må vel i så måte si at Astrids barnehage oppfyller sitt samfunnsmandat der tidlig innsats og forebyggende arbeid er selvinnsende (Befring, 2012)

Astrid hevder at de er veldig fornøyd med foreldresamtal skjemaet som de har utviklet i samarbeid med spesialpsykologen (se vedlegg 4). Den samtalen tar de etter to måneder, da innkjøringsfasen til barnehagen er på hell. Dette foreldresamtal skjemaet tar for seg både hjemmemiljø, barnehagemiljø, og i tillegg legger den vekt på samarbeid rundt de spørsmål de

svarer ulikt på i hjemmet, eller i hjemmet og barnehagen. Denne type spørreskjema er mulig mer vanlig på helsestasjonen enn i barnehager, men det er et godt, og mulig avgjørende hjelpemiddel for å forebygge tilknytningsproblematikk. Samtidig vil det være et hjelpemiddel for å kartlegge andre utfordringer og utviklingsforstyrrelser på et tidlig tidspunkt i barnets liv. Her kommer en inn på både helse, omsorg og utvikling som har betydning for tilknytningsproblematikk. I tillegg er det spørsmål om en trenger å kontakte andre instanser for samarbeid. Astrid påpeker at de får positiv tilbakemelding på den veiledning de gir, og hun tror at dette har resultert i stadig mer etterspørsel etter veiledning. Fordi foreldrene er fornøyd, og sier det til andre, som da også søker hjelp. Sofie bekrefter også at de veileder foreldre på måten de samhandler med barnet på, og bekrefter barnet på. Noe som viser at de har en viss kunnskap om tilknytning. Hun utdyper heller ikke dette i konkrete eksempler, og slik sett er det vanskelig å si noe mer om det. Hun poengterer at de kan bli flinkere til å vite hva de konkret skal se etter.

4.3.1.3 Drøfting av samarbeid med helsestasjonen og pedagogisk psykologisk tjeneste (ppt)

Det hevdes i rammeplan (2006) for barnehager at «*barn og foreldre skal få et mest mulig helhetlig tilbud til beste. For barns oppvekst og utvikling kreves det at barnehagen samarbeider med andre tjenester og institusjoner i kommunen. Tverrfaglighet og tverretattlig tenkning bør derfor stå sentralt. Både foreldre og barnehage kan ha behov for å samarbeide med ulike hjelpeinstanser. Ved samarbeid må bestemmelsene om taushets- og opplysningsplikt i barnehageloven og annet regelverk overholdes*» (Kunnskapsdepartement, 2006). Når det gjelder tilknytningsvansker hevder begge mine informanter at de ikke har hatt noen form for samarbeid eller henvendelser fra helsestasjonen i kommunen, psykisk helse, barnevern, Viktoriasenteret eller lignende. Jeg undres hvorfor? I Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013) viser de til en undersøkelse om kvalitet i barnehagen, der det hevdes at det er etablert rutiner for kontakt med blant annet barnevernstjenesten, helsestasjonen, ppt med flere. Det står ingenting om innholdet i disse rutinene av kontakt som er etablert, og det hadde vært interessant å visst noe om hva de tar opp ved slike kontaktpunkter? Ut fra erfaring, og mine informanters svar er det ikke tilknytning som blir prioritert. Hyppighet på møter og innhold vil selvsagt variere, og kunnskapen og motet til å tørre å satse på tilknytningsproblematikk vil være ulikt. Når det gjelder mine informanter har Astrid ingen etablert rutiner med kontakt med noen av disse tjenestene, mens Sofie bekrefter at de har god kontakt med ppt. Jeg tolker ut fra dette at Astrids barnehage som vi vet har solid kunnskap om tilknytning har tatt ansvaret selv, uten å ha med seg kommunen. De jobber godt med dette og har høy

kompetanse i egen barnehagen, og trenger de forsterket kunnskap, kontakter de spesialpsykologen med spisskompetanse på dette området. Kommunen der Sofie jobber, tolker jeg at de ikke har den nødvendige kunnskap de trenger for å jobbe godt med tidlig og trygg tilknytning, da hun ikke har erfaring med å samarbeide med noen av instansene på dette området. Hun bekrefter at de har rutiner i forhold til møtepunkter, og at de får best hjelp hos PPT. Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013) bekrefter at det i 2012 var 95% av barnehagene som hadde opprettet rutiner for møter med ppt når det var barn med nedsatt funksjonsevne.

Astrid understreker at hun synes det er rart at ikke helsestasjonen tar kontakt med dem, men hvorfor det er slik, vet hun ikke. Hun bekrefter at helsestasjonen tok kontakt en gang i fjor, men at det var for å sikre plass til et barn. Dette er en oppgavene en helsestasjonen har når de oppdager barn med særskilte behov, de kan også være en sakkyndig instans ved tilrådning om prioritert opptak (Meld. St. nr 24 2012-2013, 2013)

Sofie på sin side vet at helsestasjonen har hatt oppfølging på barn, men at de ikke vet hvorfor. Hun bekrefter også at det har vært utfordrende samarbeid med helsestasjonen, og hun har forstått at de har noe strengere taushetsplikt enn barnehagen. Jeg må si at jeg undrer meg over dette? I samhandlingsreformen som ble utgitt av helse og omsorgsdepartementet (Meld. St. nr 47 2008-2009, 2009) sies det at helsestasjonen er pålagt å samarbeide med ulike instanser, blant annet barnehagen. Videre poengteres det at kommuner, helseforetak og utdanningsinstitusjoner har ansvar for at samhandlingsformen skal være implementert innen 2016 (Meld. St. nr 47 2008-2009, 2009). «*Målet med samhandlingsreformen er å få et bedre, og mer helhetlig helsetilbud*». I Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013) sies det at en skal arbeide til barnets beste, og det at å bedre samhandling bør være det viktigste utviklingsområde for helse og omsorgssektoren. I så måte ser det ut til at instanser som jobber med små barn (i denne oppgaven) har ansvar for at riktig og viktig informasjon blir gitt, og ALLTID til barnets beste. Taushetsplikt har alle instanser, og denne skal overholdes og utføres med respekt. Helsestasjonen er den eneste helsetjenesten som regelmessig møter barn og deres foreldre det første leveåret, og hyppigst i begynnelsen av barnas liv. Helsestasjonen har en sentral rolle i kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid og folkehelsearbeid, både for psykisk og fysisk helse- og sosialforhold (Meld. St. nr 24 2012-2013, 2013). Det poengteres videre i Meld. St. nr 24 2012-2013 (2013) at informasjonen om, og åpenhet rundt psykisk helse er en forutsetning for at barn som har det vanskelig, får tidlig hjelp. Jeg undrer meg over hvordan man kan bruke taushetsplikten som argument for å unnlate å starte tidlig, og gi nødvendig hjelp, for barn og familier i risiko?

Når en jobber med tilknytning og tidlig innsats er en avhengig av at hjelpen kommer til unnsetning allerede fra graviditet og/ eller fødsel. Når barna starter på småbarnsavdelingen i barnehagen er grunnlaget av mønstret i samhandlingen mellom barn og foreldre allerede lagt. Teori om tidlig intervensjon poengterer viktigheten av å komme inn i gode og positive samhandlinger med omsorgspersoner. Alle instanser som er kontakt med barnet fra fødsel bør ha kunnskap om, og ta ansvar for at barn og familier får nødvendig hjelp. Hvem som utfører oppgavene er vel noe mer uvesentlig, men at kommunen har oversikt over den kompetanse de ansatte har, og bruke deres kunnskap på riktig plass, vil være et viktig bidrag for barns beste. Samhandling mellom foreldre, fagpersoner og ulike instanser vil også være avgjørende for å lykkes. Noe jeg dessverre ikke har plass til i denne oppgaven.

4.3.1.4 Drøfting av spesialpedagogen- et viktig bidrag

Begge informantene var enig om at spesialpedagogen vil kunne være et godt og positivt bidrag når det gjelder å jobbe med barn med tilknytningsvansker, allerede det første leveåret. Astrid påpeker at *«Hvis spesialpedagogene får komme inn og veilede allerede tidlig på relasjon, tidlig stimulering, blikk osv., er det klart at de kan gjøre en kjempejobb! Det er flott om du er spesialpedagog som gjør det for da kan du screene ut om her er det noe som ikke er helt som det skal, ikke sant»!* Her reflekterer Astrid over hva hun vet sine spesialpedagoger kan, og hva de vil kunne bidra med. Hun kommer inn på konkrete observasjoner som tidlig stimulering og blikk. Astrid har spesialpedagoger hvor den ene mulig har 1. avdeling spesialpedagogikk. Som vi vet fra teoridelen, er det en bred innføring i spesialpedagogikk. Hva de kan, vet vi ikke noe om. Det vi faktisk vet er at Astrid har brukt tid på å utvikle kompetansen til sine ansatte, også spesialpedagogene, slik sett innehar hun et bredt spekter av kunnskap, verktøy el metoder de kan bruke når de trenger det. Hun har tatt ansvar for at sine spesialpedagoger er godt rustet, og som hun sier, har de jobbet der fra 10 -20 år. Det kan se ut som Astrid har en innebygd tanke for forebyggende arbeid. Jeg tenker at Astrid er en god leder, og hennes brennende engasjement har gjort at hennes organisasjon har en bred kunnskapsbase, slik at hun er selvgående når det gjelder å gi et godt og tilpasset tilbud til barn som har utfordringer. Sofie undret seg litt over spørsmålet før hun uttrykte *«Ja, da er jeg tilbake til helsestasjonen og spesialpedagogen, da forutsetter dette et gjensidig samarbeid dem imellom».* Sofie gir her en forståelse om at samarbeidet er avgjørende, slik som stortingsmeldinger og andre styringsdokumenter krever av de ulike instansene. Hva er det da som gjør at vi ikke får dette til? Sofie sier videre *«Da handler det om hvordan kompetanse helsestasjonen har på tilknytning. Har de god kompetanse selv, så er det ikke sikkert behovet*

for en spesialpedagog er der, men har de ikke denne kompetansen er det jo veldig naturlig å koble inn en spesialpedagog. Tverrfaglig samarbeid»! Her kommer Sofie inn med et poeng. Det er klart at hvis helsestasjonen har kompetanse på tilknytning selv, og jobber godt med dette, ser de kanskje ikke behov for at en spesialpedagog skal gjøre dette. Jeg tenker at de ulike instansene er gode på ulike deler, og at et samarbeid spesielt med tanke på tilknytning, vil være helsefremmende for barn og familier. Kanskje dette ville fremme et mer helhetlig helsetilbud for de barna og familien som er i risiko, som samhandlingsreformen visjon er. Et godt helhetlig samarbeid mellom hjelpeinstansene fra starten av et barns liv, der foreldrene føler seg forstått og lyttet til, vil være et god grunnlag før barnet starter i barnehagen, der spesialpedagogen kan være med på å bringe inn en smidig overgang.

Det mest afgørende, som sket for os,
da vi var børn, var, at der var kærlige øjne,
som så os. Så os med glæde og varme.
Ikke fordi vi havde de og de gode egenskaber,
men bare fordi vi var tilh.

J Møllenhøve 1985 i Killen 2000

I dette kapitlet oppsummeres funnene på oppgavens problemstilling: *«Hvordan vektlegges den spesialpedagogiske hjelpa, i tråd med betydningen av trygg og tidlig tilknytning, for de minste barna»?*

5.1 Oppsummering

Denne oppgaven har to hovedspørsmål og ut i fra dem deler jeg opp mine funn. Siden det er kun to informanter vil jeg ikke kunne generalisere, men jeg tenker likevel at dette kan være et viktig bidrag for å sette søkelyset på denne tematikken.

5.1.1 «Hvilken bevissthet har barnehager omkring tilknytning og hvordan utøves omsorgen i praksis»

Det er ulikt hvor mye kunnskap barnehager, og spesielt ledere besitter når det gjelder konkret kunnskap om tilknytning. Ut fra mine informanter svar, vil dette ha betydning for hvordan man drifter sin småbarnsavdelinger. Mine to informanter hadde erfaring med temaet, og jeg tenker at mitt utvalg i så måte er representativ, eksempler på hvordan Norske barnehager kan driftes i 2014, - svært forskjellig. Tilknytningstematikken er på fremmarsj i forskningen både nasjonalt og internasjonalt når det gjelder barnehage. Tilknytningsteorien samsvarer med det som styringsdokumenter hevder er prosesskvalitet, og med kravet om tidlig innsats vil det være vanskelig, mener jeg, å komme utenom denne tematikken for de som skal styre og jobbe i framtidens barnehage.

Begge informantene har en viss bevissthet omkring temaet tilknytning, men det er veldig ulikt hvor lenge de har vært opptatt av dette, kunnskapsbasen til de ansatte, og hvordan de jobber med det i praksis. I Astrids barnehage har alle ansatte en grunnmur av høy kompetanse. Det har de tilegnet seg fordi Astrid som leder var bekymret for de minste barna i barnehagen, etter framveksten av basebarnehager i Norge. De startet prosjektet i 2010, og Astrid uttrykker at hun er svært fornøyd med det. Astrid poengterer hvordan de utfører denne omsorgen i praksis, både konkret og detaljert, med innlevelse og engasjement. Dette får meg til å tenke, at Astrids barnehage kan være et godt eksempel på hvordan en har klart å omsette teoretisk kunnskap og bevissthet om tilknytning, til praktisk omsorg. Sofies barnehage har akkurat startet med bevisstgjøring av temaet, det har de gjort ved at alle ansatte har vært på kurs med RKBU. De har ikke laget en plan for videre arbeid, men Sofie bekrefter at de kan mye om dette fra før, og de ønsker å lære mer konkret om temaet videre. Jeg tenker at Sofies

barnehage er representativ for flere norske barnehager. Selv om tematikken om kvalitet i barnehagen og tidlig innsats har festet seg i norske styringsdokumenter, vil det nok ta lang tid før alle barnehager innehar den nødvendig kunnskapen som skal til for å drifte en småbarnsavdeling med høy prosesskvalitet, noe som også var målet til regjeringen Meld. St. nr 41 2008-2009 (2009). Høy grad av prosesskvalitet, vil være et godt grunnlag når en skal jobbe med tilknytning på en småbarnsavdeling.

Tilknytningsproblematikk hører tradisjonelt til under forskning på helse- og omsorg, og det er psykologer som besitter mesteparten av denne kunnskapen. I Norge har Arne Holte (henviser teorikapittel s. 19 og 20) satt barnehagene på dagsorden, det å være et viktig bidrag med tanke på å forebygge den psykiske helsa til det norske folk. Holte sier man må satse på de minste barna i barnehagen, og at forebyggende arbeid handler om å sette inn tiltak før folk blir syke. Når en besitter kunnskap om betydningen av tidlig og trygg tilknytning, er det umulig å tenke at barnehagene ikke skal være med på denne nasjonale dugnaden. For å få dette til, trenger barnehagene å få opplæring fra psykologer og andre som har kunnskap om dette. Arbeid er allerede i gang i flere kommuner, og ut i fra krav om prosesskvalitet, og tidlig innsats, vil kompetanse om tilknytning være avgjørende for å forebygge for blant annet psykiske vansker senere i livet. Mitt spørsmål videre er, hvor ble det av spesialpedagogen i dette arbeidet?

5.1.2 «Hvordan organiseres den spesialpedagogiske hjelpa, i tråd med kunnskapen om trygg tilknytning»

Dette spørsmålet har i grunnen vært utfordrende å besvare. Det tenker jeg er fordi mine informanter har begge et tradisjonelt syn på spesialpedagogisk arbeid. De bruker sine spesialpedagoger i arbeid med enkeltvedtak, som er typisk i norsk sammenheng, og også lovfestet, og slik sett et krav. Astrid påpeker at hun er opptatt av utdanning i ansettelse, men da det er henholdsvis 10 og 20 år siden hun ansatte sine spesialpedagoger, var det med stor sannsynlighet ikke så stor tilgang på spesialpedagoger med høy utdanning. Astrid har vist handlekraft ved at hun har sendt sine ansatte på kurs. Slik har hun systematisk økt kunnskapsbasen til sine spesialpedagoger. Sofies spesialpedagog har en masterutdanning som hun ikke vet hva innebærer av kunnskap. Kanskje hun har fordypning i tilknytningsproblematikk? Når det gjelder spesialpedagogen i arbeid med tilknytningsproblematikk har ikke Astrid gjort noen endringer i organiseringen. Mulig dette er fordi hennes spesialpedagoger ikke har hatt mer kunnskap om dette enn andre ansatte. Det er dette jeg tenker er kjernens problematikk i det spesialpedagogiske arbeidsfeltet, spesielt i

barnehagen. Man blir kalt spesialpedagog om man jobber i enkeltvedtak, med eller uten spesialpedagogisk utdanning. Det er ikke vanskelig å forstå at en person med 3-årig grunnutdanning i barnehagelærerutdanning, og en person med mastergrad i spesialpedagogikk, vil gjøre sin jobb på ulikt grunnlag. Begge vil kunne utføre tilfredsstillende arbeid med enkeltbarn, og i så måte få til et bra opplegg med god utvikling innenfor spesielt språk og språkvansker (som barnehager etter hvert har høy kompetanse på). Jeg vil tro at disse to typer spesialpedagoger har veldig forskjellig forståelse om hva en spesialpedagog er, hvilken kunnskap de kan bidra med når det gjelder forebygging i et allmennpedagogisk perspektiv, tidlig innsats, kunnskap om gjeldene lover og styringsdokumenter, tilpasset opplæring og inkludering i fellesskapet, observasjon av enkeltbarn, diagnosekriterier, samarbeid, veiledning til ansatte og foreldre, og kunnskap om livskvalitet med mer. Dette er i Sofies barnehage ubrukte ressurser, mens i Astrid barnehage er det ikke et tema at spesialpedagogen har denne kunnskapen, noe som har vært vanlig i norske barnehager. Det er først de siste årene at det har blitt ansatt spesialpedagoger med mastergrad, og slik sett tenker jeg at det ikke er så underlig at lederne ikke har vært bevisst denne utviklinga. Nå mener jeg derimot det er på høy tid at kommuner med sine aktuelle tjenester og barnehager, tar dette inn over seg, og diskuterer organiseringen av det spesialpedagogiske arbeidet på nytt. Hvilke kunnskap vil en spesialpedagog med høy utdanning tilføre kommunen? Når bør tidlig innsats starte når det gjelder tilknytningsproblematikk, ADHD, autisme, psykisk helse og lignende? Er det mulig å tenke at spesialpedagogen kan bidra med kunnskap allerede fra starten av, i et barns liv? Hvorfor har ikke en høyt utdannet spesialpedagog tilgang på en småbarnsavdeling, uten at det foreligger enkeltvedtak? Hvordan kan spesialpedagogen være et viktig bidrag i samarbeid med andre instanser allerede fra fødsel?

Det er interessant at ledere velger å ikke ha med spesialpedagoger på ledermøte og avdelingsmøter når en har kunnskap om de krav som stilles til dem i form av kvalitet i barnehagen? Hvor god jobb får en spesialpedagog utøvet, uten å være med på avdelingsmøter?

Diskusjonen om profesjonsutdanning er som nevnt i teori- og drøftings kapitlene i endringstider. Da er det viktig at diskusjonen om hvem som har rett til å kalle seg spesialpedagog intensiveres. Det blir vanskelig for kommuner og ledere å forholde seg til en yrkesgruppe som er så ulikt rustet når det gjelder kompetanse og kunnskap. Nå kan en ta en bachelor i spesialpedagogikk uten å ha verken lærer eller barnehagelærerutdanning. Dette gir ikke undervisningskompetanse, men er tenkt som en utdanning som kan erstatte assistenten,

og gi hjelp og støtte til barn (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk, 2014). Det er kanskje denne yrkesgruppen, eller de med gammel 1. avdeling spesialpedagogikk som er utdannet til å jobbe i enkeltvedtak. En spesialpedagog med høyere utdanning vil kunne ha en kunnskap om mye mer, blant annet på et strategisk nivå i barnehager.

Tilknytningsproblematikk er ikke nevnt i noen styringsdokumenter når det gjelder spesialpedagogikk. I rapporten fra (Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk (2014)), om hvilken fordypninger en spesialpedagog skal kunne ta i framtiden, er heller ikke tilknytningsproblematikk nevnt. I de krav som stilles til barnehager som en lærende organisasjon, krav om tidlig innsats, psykisk helse, prosesskvalitet og lignende synes jeg det er underlig at det ikke er satt fokus på tilknytningskunnskap som en egen fordypning innenfor spesialpedagogikk.

5.2 Konklusjon og visjon

Konklusjonen for oppgaven min er at mine to informanter driver sine barnehager svært forskjellig. Astrid har tatt tilknytning på alvor, og hennes ansatte har fått god opplæring, og de håndterer omsorgen i praksis. Sofies barnehage er bevisst, men har et langt stykke å gå før konkret kunnskap og omsorg er innarbeidet.

Man kan slå fast at den spesialpedagogiske organiseringen ikke har endret seg i tråd med kunnskapen og bevisstheten om tilknytningsproblematikk. Det kan til og med se ut som det kommer til å ta mange år før dette skjer. Det var denne frustrasjonen, engasjementet og grunnen til mitt valg tema i oppgaven, så for meg ble dette en noe trist konklusjon.

Visjonen i oppgaven er mitt ønske om at vi mennesker skal få en god livskvalitet. Jeg mener som Arne Holte at vi må se dette i et forebyggende perspektiv. Hvis en ikke har kunnskap om tilknytning og hvordan foreldre og barn mestrer dette tidlige samspillet, er det allerede på en 3-5 års avdeling vanskelig å skille hva slags problematikk det egentlig handler om. Tilknytningsproblematikk er så grunnleggende at kunnskap om dette bør finnes på fødeavdelinger, helsestasjoner, barnehager, barnevern og andre som jobber med små barn og foreldre. Vi er avhengig av at de ulike instansene, i tillegg har kunnskap om betydning av et godt samarbeid til barnets beste, og her mener jeg spesialpedagogen muligens har en fordel. Spesialpedagogikk som fag bygger som nevnt i teoridelen over flere forskjellige fag. Den klokskap og kunnskap om livskvalitet som høyt utdannede spesialpedagoger ofte besitter, mener jeg gjør dem ekstra rustet til ansvar for tverrfaglig samarbeid for barns beste.

Det er fortsatt en vei å gå før barnehagen som organisasjon klarer å håndtere spesialpedagoger med høy utdanning, men jeg håper og tror vi er på vei.

Litteraturliste:

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: a psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Arnesen, A.-L. & Simonsen, E. (2011). *Spesialpedagogikk – merkevare i epistemisk drift? Refleksjoner i et barnehageperspektiv*. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 95 ER(02).
- Bakke, J. (2011). Spesialpedagogikk i klassesamfunnet. *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 95(02).
- Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager*. Lokalisert på <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64>.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. (2012). *Forebygging- tidlig innsats til barns beste*. I H. Bjørnsrud & S. Nilsen (Red.), *Tidlig innsats bedre læring for alle?* (s. 21-36): Cappelen Damm AS.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss*. London: Hogarth Press.
- Brandtzæg, I., Torsteinson, S. & Øiestad, G. (2013). *Se barnet innenfra: hvordan jobbe med tilknytning i barnehagen*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., Mothander, P. R. & Thornye, O. (2008). *Tilknytningsteori: betydningen af nære følelsesmæssige relationer*. København: Hans Reitzels forl.
- Brodén, M. (2007). *Graviditetens muligheder: en tid hvor relationer skabes og udvikles*. København: Akademisk Forlag.
- Crittenden, P. & Kulbotten, G. R. (2007). *Familial Contributions to ADHD: An Attachment Perspective*. *Psykologtidsskriftet*, 44(10-2007), 1220-1229. Lokalisert på http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=31533&a=2#related
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Drugli, M. B. (2010). *Liten i barnehagen: forskning, teori og praksis*. Oslo: Cappelen Damm.
- Drugli, M. B. & Onsjøien, R. (2010). *Vanskelige foreldresamtaler: gode dialoger*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Ekspertgruppen i Spesialpedagogikk. (2014). *Utdanning og forskning i spesialpedagogikk: veien videre : rapport fra Ekspertgruppen for spesialpedagogikk, 2014*. Oslo: Norges forskningsråd.
- Fasting, R., Sarromaa Hausstätter, R. & Turmo, A. (2011). *Inkludering og tilpasset opplæring for de utvalgte?* *Norsk pedagogisk tidsskrift*, 95 ER(02).
- Fonagy, P. (2006). *Tilknytningsteori og psykoanalyse*. København: Akademisk forlag.

- Gotvassli, K.-Å. (2013a). *Strategisk kompetanseutvikling i barnehagen*. Oslo: Cappelen Damm akademisk.
- Gotvassli, K.-Å. (2013b). *Boka om ledelse i barnehagen*. Oslo: Universitetsforl.
- Groven, B. (2013). *Spesialpedagogen i endringstider*. Oslo: Universitetsforl.
- Haarklou, J. (2008). *Emma tvert imot eller noe med? Adoptivbarn med reaktiv tilknytningsforstyrrelse eller tidlig følelsesmessig skade*. Lokalisert 14. nov. 2014, på <http://www.haarklou.no/media.php?file=81>
- Haarklou, J. (2011). *Elsk meg først, så kan jeg leke med de andre*. Lokalisert 28.nov. 2014, på <http://www.haarklou.no/media.php?file=90>
- Halvorsen, P. (2012). *Barnehager: En unik arena for å fremme psykisk helse*. Lokalisert 10. okt. 2014, på <http://www.psykologforeningen.no/Foreningen/Nyheter-og-aktuelt/Aktuelt/En-unik-arena-for-aa-fremme-psykisk-helse>
- Holte, A. (2013). *Slik bygger vi psykisk helse og forebygger psykiske lidelser [videoklipp]*. Lokalisert 27.11 2014
- Killén, K. (2000). *Barndommen varer i generasjoner: forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforl.
- Kunnskapsdepartement. (2006). *Rammeplan for barnehagen*. Oslo: Det kongelige kunnskapsdepartement Lokalisert på http://www.udir.no/Upload/barnehage/Rammeplan/rammeplan_bokmal_2011nett.pdf?epslanguage=no.
- Kvale, S., Brinkmann, S., Anderssen, T. M. & Rygge, J. f. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Kvello, Ø. (2010). *Barn i risiko: skadelige omsorgssituasjoner*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Meld. St. 18 2010-2011. (2011). *Læring og fellesskap*. Oslo: Det Kongelige kunnskapsdepartement.
- Meld. St. nr 16 2006-2007. (2007). *...og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring*. Oslo: Det kongelige kunnskapsdepartement.
- Meld. St. nr 24 2012-2013. (2013). *Framtidens barnehage*. Oslo: Det kongelige kunnskapsdepartement.
- Meld. St. nr 30 2003-2004. (2004). *Kultur for læring*. Oslo: Det kongelig kunnskapsdepartement.
- Meld. St. nr 41 2008-2009. (2009). *Kvalitet i barnehagen*. Oslo: Det kongelige kunnskapsdepartement.

- Meld. St. nr 47 2008-2009. (2009). *Samhandlingsreformen Rett behandling – på rett sted – til rett tid* Oslo: Det kongelige helse og omsorgsdepartement.
- Mjøs, M. (2011). *Bokmelding: Solveig Magnus Reindal og Rune Sarromaa Hausstätter (red.): Spesialpedagogikk og etikk. Kollektivt ansvar og individuelle rettigheter. Norsk pedagogisk tidsskrift(02).*
- Nilssen, V. L. (2012). *Analyse i kvalitative studier: den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforlaget.
- NOU 2009:8. (2009). *Kompetanseutvikling i barnevernet Kvalifisering til arbeid i barnevernet gjennom praksisnær og forskningsbasert utdanning* Oslo: Departementenes servicesenter Informasjonsforvaltning
- NOU 2012:1. (2012). *Til barnas beste* Lokalisert på URL: <http://www.regjeringen.no/pages/36790766/PDFS/NOU201220120001000DDDPDFS.pdf>
- Opplæringslova 1999. (1998-1999). *Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa* Lokalisert på <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>.
- Postholm, M. B. (2005). *Kvalitativ metode: en innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. Oslo: Universitetsforl.
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rostad, A. M. (2010). *Fra idè og forskningsprosjekt til praktisk anvendelse*. I V. Moe, K. Slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 595-609). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Smith, L. (2002). *Tilknytning og barns utvikling*. Kristiansand: Høyskoleforl.
- Smith, L. (2010). *Tidlig utvikling, risiko og psykopatologi*. I V. Moe, K. Slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 29-52). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Sæteren, A. L. (2013). *The Researcher's Reflexivity in Analyzing Process*. Paper presentert ved ECER, September 10-13, Isbultanbul.
- Torstinson, S., Brandtzæg, I. & Powell, B. (2010). *Circle of Security som forebyggende intervensjon i spesialisthelsetjenesten*. I V. Moe, K. slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Utdanningsdirektoratet. (2009). *Spesialundervisning: veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.
- Vikhagen, S. E. (2013). *Spesialpedagogens profesjonsutøvelse i barnehagen*. Mastergradavhandling, Norges teknisk- naturvitenskaplige universitet. S.E. Vikhagen, Trondheim.

Walhovd, K. B. & Fjell, A. M. (2010). *Tidlig sentralnervøs utvikling og betydningen av ytre forhold, stimulering og omsorgsmiljø*. I V. Moe, K. Slinning & M. B. Hansen (Red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 67-91). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Walton, A. G. (2014). *Early Intervention In Babies May Eliminate Autism Symptoms By Toddlerhood*. Lokalisert 9.nov. 2014, på <http://www.forbes.com/sites/alicegwalton/2014/09/09/early-intervention-in-babies-may-eliminate-autism-symptoms-by-toddlerhood/>

VEDLEGG: 1

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hårfagrus gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr: 985 321 884

Hans Petter Ulleberg
Pedagogisk institutt NTNU

7491 TRONDHEIM

Vår dato: 06.02.2014

Vår ref: 37340 / 3 / LB

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 28.01.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

37340	<i>Hvordan kan den spesialpedagogiske hjelpa vektlegges i tråd med betydningen av tidlig tilknytning</i>
Behandlingsansvarlig	NTNU, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Hans Petter Ulleberg
Student	Margit Kristin Kjeldsen

Etter gjennomgang av opplysninger gitt i meldeskjemaet og øvrig dokumentasjon, finner vi at prosjektet ikke medfører meldeplikt eller konsesjonsplikt etter personopplysningslovens §§ 31 og 33.

Dersom prosjektopplegget endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for vår vurdering, skal prosjektet meldes på nytt. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>.

Vedlagt følger vår begrunnelse for hvorfor prosjektet ikke er meldepliktig.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Lene Christine M. Brandt

Kontaktperson: Lene Christine M. Brandt tlf: 55 58 89 26

Vedlegg: Prosjektvurdering

Kopi: Margit Kristin Kjeldsen margit.kristin.kjeldsen@klabu.kommune.no

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices
OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 02. kjune.svarva@it.ntnu.no
TRONDHØJ: NSD, SVE, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsd@aoi.hv.uib.no



Personvernombudet kan ikke se at det i prosjektet behandles personopplysninger med elektroniske hjelpemidler, eller at det opprettes manuelt personregister som inneholder sensitive personopplysninger. Prosjektet vil dermed ikke omfattes av meldeplikten etter personopplysningsloven. Det forutsettes at kontaktopplysningene (navn, telefonnummer) ikke på noe vis knyttes til selve datamaterialet.

Personvernombudet legger til grunn at man ved transkripsjon av intervjuer eller annen overføring av data til en datamaskin, ikke registrerer opplysninger som gjør det mulig å identifisere enkeltpersoner, verken direkte eller indirekte. Alle opplysninger som behandles elektronisk i forbindelse med prosjektet må være anonyme. Med anonyme opplysninger forstås opplysninger som ikke på noe vis kan identifisere enkeltpersoner i et datamateriale, verken direkte gjennom navn eller personnummer, indirekte gjennom bakgrunnsvariabler eller gjennom navneliste/koblingsnøkkel eller krypteringsformel og kode.

Informasjonsbrev til informantene

Jeg viser til Melhusprosjektet og telefonsamtale med Trondhjems asylselskap og takker for deres velvilje til å delta som informanter. Jeg er for tiden student ved Norges naturvitenskaplige universitet(NTNU), der jeg tar en mastergrad i spesialpedagogikk. Jeg fordypet meg i betydningen av trygg og tidlig tilknytning, og hvordan man kan organisere den spesialpedagogiske hjelpa til barna med utrygg tilknytning så tidlig som mulig. For å finne ut av dette vil jeg gjøre et intervju med to styrere i to ulike barnehager for å høre hvordan de tenker og legger til rette for trygg og tidlig tilknytning. I tillegg vil jeg finne ut hvordan de velger og organisere den spesialpedagogiske hjelpa med tanke på barn med utrygg tilknytning, og eventuelt om de har tanker om hvordan dette kan gjøres bedre for å tilfredsstille krav om tidlig innsats.

Jeg er utdannet adjunkt ved NTNU og har videreutdanning i spesialpedagogikk, fordypning om «Tidlig intervensjon og systemarbeid». Jeg har jobbet som spesialpedagog i skolen siden 1998. De siste 8 årene har jeg jobbet som spesialpedagog i barnehagen, med unntak av et kortere vikariat i PPT. Ved siden av å skrive masteroppgave jobber jeg fortsatt som spesialpedagog i barnehage.

Intervjuet ønsker jeg å gjennomføre i begynnelsen av april, på et valgfritt sted hvor vi kan prate uforstyrret ca 60 minutter. For å unngå at viktig informasjon går tapt vil jeg bruke en diktafon til å ta opp intervjuet, der vil jeg også lagre intervjuene til masteroppgaven er godkjent. For å ivareta anonymiteten til dere informanter, vil jeg ikke ta opp deres navn, tittel eller arbeidssted, dette vil heller ikke bli nevnt skriftlig i prosjektet. Informasjonen dere gir vil bli behandlet konfidensielt og opptakene vil bli slettet når masteroppgaven er godkjent. Prosjektet er meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste(NSD) og er godkjent den 06.02.14.

Deltakelse skjer på frivillig basis, og du/dere informanter kan på et hvilket som helst tidspunkt trekke deg/dere fra deltakelse, og all gitt informasjon vil bli slettet.

Hvis dere har spørsmål, ta kontakt med meg på telefon 984 46 400, eller mail:
margit.kristin.kjeldsen@klabu.kommune.no eller kontakt med min veileder, Førstelektor
Bodil Mørland, mail: bom@dmmh.no

På forhånd, tusen takk!

Med vennlig hilsen

Margit Kristin Kjeldsen

INTERVJUGUIDE

INNLEDENDE SPØRSMÅL

1. Hvilke utdanning og eventuell videreutdanning har du?
2. Hvilken erfaring har du med de aller minste barna i barnehagen?
3. Når begynte du å jobbe i denne barnehagen?
4. Hvordan er den faglige sammensetningen blant de ansatte?

BEVISSTHET OMKRING TILKNYTNINGSVANSKER

5. Hva legger du i begrepet tilknytningsvansker?
6. Har dere barn i barnehagen deres som du tenker har en utrygg tilknytning?
7. Hva tenker du forårsaker en utrygg tilknytning?
8. Kan du tenke deg hva slags konsekvenser dette vil kunne ha for det enkelte barnet og familien deres senere i livet?
9. Oppdager dere barn på småbarnsavdelingen deres, som dere er bekymret for har en utrygg tilknytning til sine foreldre?
10. Hva gjør dere med bekymringene?
11. Hvilke konkrete observasjoner skaper grunn til bekymring?
12. Hvordan jobber dere med tilknytningsproblematikk på småbarnsavdelingen?
13. I hvilke grad er tilknytning et tema som er bevisstgjort i barnehagen?
14. I hvor stor grad bruker dere i din barnehage tid til å reflektere/ diskutere barn med tilknytningsvansker på pedagogiske ledermøter, avdelingsmøter, personalmøter, planleggingsdager og lignende?
15. Tenker du at din barnehage trenger mer kunnskap om tilknytningsvansker og evt. ser du for deg hvordan dere kunne tilegnet dere denne kunnskapen?

DET SPESIALPEDAGOGISKE ARBEID

16. Hvordan er den spesialpedagogiske hjelpa organisert i din barnehage/ kommune?
17. Hvordan ser du for deg at det spesialpedagogiske arbeidet ideelt sett kunne vært organisert med tanke på barn med tilknytningsvansker?
18. Hvilken føringer har kommunen på organiseringen av den spesialpedagogiske hjelpa?

19. Hvilket formelt kompetansekrav har dere til deres spesialpedagoger, hvorfor har dere det?
20. Hva slags utdannelse har deres nåværende spesialpedagog(er)?
21. Har dere spesialpedagoger som er ansatt på småbarnsavdelingen, og er de i så fall knyttet opp mot et enkeltvedtak?
22. Har deres spesialpedagog formelt/ uformelt en høyere kompetanse på tilknytningsvansker enn det øvrige personalet? I så fall hvordan utnytter dere denne kompetansen?
23. Er spesialpedagogen med på ledermøter og avdelingsmøter og hvorfor har dere valgt det slik?

TIDLIG INNSATS

24. Har dere opplevd at det begynner barn på småbarnsavdelingen som har tilknytningsvansker og som allerede har blitt fulgt opp fra helsestasjonen, Viktoriasenteret, barnevernstjenesten, psykisk helse og lignende?
25. I så fall, hvordan skjer overgangen og hvilken oppfølging/ samarbeid etterfølges?
26. Hvordan opplever du at tilknytningsvansker blir prioritert på kommunenivå?
27. Hvilken oppfølging får barnehagen fra hjelpetjenesten i kommunen hvis dere melder at dere har barn med trolig tilknytningsvansker?
28. Samarbeider dere med helsestasjonen i forhold til å oppdage tilknytningsproblematikk?
29. Hvordan opplever dere samarbeidet med helsestasjon, psykisk helse, barnevern, Viktoriasenteret og er hvis dere har erfaring med dette?

SPESIALPEDAGOGISK ARBEID OG TIDLIG INNSATS

I opplæringsloven § 5-7 om spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder heter det blant annet: Retten til spesialpedagogisk hjelp kan tilkomme små barn, dersom det avdekkes særlige behov for dette. Denne retten til hjelp gjelder uavhengig av om de går i barnehage eller ikke. Hjelpa skal også innbefatte foreldreveiledning.

30. Har du noen tanker om hvordan kommunen innfrir denne loven med tanke på de barna som ikke går i barnehagen?

31. I lovverk, stortingsmeldinger og planer er det nedfelt at vi skal hjelpe barn tidligst mulig i deres liv. For barn og familier med tilknytningsvansker er det avgjørende at de får hjelp før de starter i barnehagen. Har du noen tanker om hvordan spesialpedagogen kan være et positivt bidrag til at barnet allerede i sitt første leveår skal få hjelp?

AVSLUTTENDE SPØRSMÅL

32. Er det noe ved dette intervjuet du vil trekke frem som er spesielt viktig for deg?

33. Er det noe annet du tenker er viktig å frem, som ikke jeg har spurt om?

34. Hvordan opplevde du denne intervjusituasjonen?

**SPØRSMÅL TIL FORELDRE OG
BARNEHAGE
I 2. LEVEÅRET (12-20 MÅNEDER)
TI-METODEN**

Skjema til foreldresamtaler i barnehagen

Utarbeidet i samarbeid med psykologspesialist

Navn: _____

Fødselsdato: ___ / ___ / ___

Kjønn: gutt / pike

Barnehage _____ Avdeling _____

Antall barn: _____ Antall voksne: _____

Alder: _____ måneder, (korrigert for prematuritet).

Dato for undersøkelse: ___ / ___ / ___

Til Foreldrene

For barn i denne barnehagen har vi laget noen spørsmål som vi ber foreldre om å besvare i forbindelse med at barnet går sitt første år i barnehagen. Som ettåringer er barna midt i en viktig utviklingsfase: Tilknytningsfasen. Det er viktig at hjemmet og barnehagen sammen gjør dette til en god prosess. Barnehagen ønsker å bidra til at barnet får den støtte og trygghet det har behov for. Det kan være forhold knyttet til familie, tidlige forhold ved barnet eller forhold knyttet til dagliglivet, som barnehagen bør kjenne til. Derfor så mange spørsmål.

Det er flott om begge foreldre deltar i å besvare skjemaet. Hvis det er spørsmål som du/dere er usikker på, kan disse tas opp med barnehagen. Barnehagen besvarer mange av de samme spørsmålene, samt noen andre i tillegg. Disse legges ved til orientering. Etterpå samles foreldre

og barnehage til en samtale. Da vil likheter, ulikheter og eventuelle bekymringer kunne tas opp og gi bidrag til en felles forståelse av barnet og dets behov. Skjemaet er laget for å gi både opplysning om barnets forventede kompetanse og glede over det som barnet mestrer.

Lykke til med utfyllinga!

DEL A- Foreldersvar

TIDLIGERE FORHOLD AV BETYDNING FOR BARNET

1. Er barnet født for tidlig? Ja.. Nei..

Evt hvor mange uker for tidlig? _____

2. Hadde barnet vansker i nyfødtperioden? Ja.. Nei..

3. Behov for ekstra medisinsk behandling? Ja.. Nei..

Annet?

.....
.....

4. Har barnet hatt ekstra oppfølging i det første leveåret?

Evt hva?

.....
.....

5. Har du/dere vært bekymret for barnet?.....

HELSE

6. Hvor ofte har barnet hatt følgende sykdommer de siste 6 måneder?

	Aldri	1 -3 ganger	Mer enn 3
a. Feber/forkjølelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- b. Feber/forkjølelse med ørebetennelse
- c. Spiseproblemer slik som oppkast, brekninger.....
- d. Barnet har behov for spesiell mat (eks allergi og lignende)
- e. Oppkast/diare
- f. Treg mage/ forstoppelse
- g. Kramper,.....
- h.. Eksem/ tørr, irritert hud med flekker og kløe
- i. Annet?.....

7. Har barnet fått noen medisinsk diagnose? Ja.. Nei.. B. er under utredning

Spesifiser:

.....

HJEMMEMILJØ

- ja nei
8. Er en av foreldrene alene om omsorgen?
9. Har noen av følgende forandringer/belastninger skjedd i barnets nærmeste miljø siste året ?

Kryss av for det aktuelle.

- a. dødsfall/alvorlig sykdom i nær familie
- b. har fått søsken
- c. flytting
- d. endringer i parforhold
- e. psykiske vansker mor/far
- f. arbeidsledighet (mor eller far, evt. begge)

- g. store økonomiske vansker
- h. rusproblemer i familie/nærmiljø
- i. annet, evt.

hva? _____

INTERESSER OG ATFERD

Ta stilling til følgende utsagn:

Sjelden/ Av og til Som

Aldri oftest

10. Barnet har sine favorittleker eller favorittsteder
- hjemme som det oppsøker
11. Barnet greier å komme seg fram til målet ved egen hjelp ved å krabbe, ake, rulle, gå
12. Barnet gir uttrykk for følelser (Eks eks sulten trøtt, redd og lignende)
13. Barnet ser opp mot ansiktet ditt når du snakker til det
14. Barnet smiler til kjente personer som søker kontakt
15. Barnet reiser seg opp ved egen hjelp
16. Barnet sitter med god balanse på golvet og leker
- (får tak i leker ut til sidene uten å miste balansen)
17. Barnet kan plukke opp gjenstander med tommel- og pekefinger (pinsettgrep) (smuler, rosiner eller andre småting)
18. Barnet undersøker nye leker grundig og med nysgjerrighet
19. Barnet pleier å viser fram leken til meg
20. Barnet kjenner lyden og reagere på dørklokka eller telefonen
21. Barnet viser varierte følelsesuttrykk
22. Barnet er glad for å være sammen med andre barn
23. Barnet har raserianfall

24. Barnet blir sint uten at jeg skjønner årsaken

25. Barnet er mer urolig enn andre barn på samme alder.....

26. "Små kunster" som barnet har lært seg: (kryss av for det aktuelle)

a. Bake kake/klappe søte d. Borte/titt-tei

b. Vise hvor stor han/hun er e. Å peke

c. Vinke f. Annet

Hvis annet, hva?

27. Slik vil jeg karakterisere temperamentet til barnet mitt?.....

Sett kryss for det som stemmer best (sett flere kryss).

a. svært rolig e. vanskelig å takle / oppdra

b. tilbakeholdende/sky f. lett å takle/oppdra

c. er mye sint g. oftest blid og fornøyd

d. aktiv og pågående h. svært urolig.....

Hvis annet, hva? _____

28. Reaksjoner på fremmede personer?

Sjelden/ Av og til

Som

(Sett kryss for utsagn som stemmer)

Aldri

oftest

a. Barnet viser ingen skepsis overfor fremmede

b. Barnet er litt skeptisk, men også nysgjerrig

c. Barnet ser etter deg når fremmed person nærmer seg

d. Barnet er svært skeptisk og unngår vanligvis all kontakt

e. Barnet klenger og klamrer seg til deg når du

forsøker å forlate barnet

BARNETS DØGNRYTME

- 29a. Barnet sover hele natten
- 29b. Barnet har vansker med å sovne
- 29c. Barnet er ofte mye våken og urolig om natta.....
- 29d. Barnet sover som oftest i løpet av dagen
- 29e. Barnet greier å roe seg selv med smokk, tott, "kos"

MÅLTID

30. Barnet har god matlyst?
31. Barnet ammes enda
32. Barnet spiser variert kost.....
33. Barnet har begynt å spise selv, f.eks. ved å putte brødbiter/
kjeks o.l. i munnen

Sjelden/Av og til Som oftest Aldri

34. Barnet gjør forsøk på å ape etter andre ved å spise med skje
ved matbordet.....
35. Barnet drikker selv av kopp
36. Barnet viser tydelig at det er mett

SPRÅKUTVIKLING

37. Lydkombinasjoner som barnet lager:

- a. na-na b. an-na c. dei-dei-dei d. da-de-li-dei (o.l.)

38. Bruker barnet ord på enkelte personer, ting, dyr?

Eks.: bæ-bæ om sau, mø-mø om ku, pip-pip om fugl osv.....

39. Barnet har et bestemt uttrykk for sitt eget navn

OPPSUMMERING

40. Det er noe ved barnets adferd som jeg er bekymret for eller som jeg lurer på

Eks: noe som er annerledes enn andre barn på samme alder:

Beskriv kort:

41. Dette er jeg/vi tilfreds med og stolt over hos barnet:

42. Er det noe du/dere spesielt ønsker at barnehagen skal være oppmerksomme på?

- | | | | |
|-------------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| a. Helse | <input type="checkbox"/> | d. Spisesituasjonen | <input type="checkbox"/> |
| b. Interesser og atferd | <input type="checkbox"/> | e. Miljøspørsmål | <input type="checkbox"/> |
| c. Barnets døgnrytme | <input type="checkbox"/> | f. Språkutvikling | <input type="checkbox"/> |
| g. Annet:..... | | | |

Til hjelp i evalueringen ber vi dere besvare følgende:

A) Hvordan var det å besvare dette skjemaet?

.....
.....
B) Mener dere at dette er nyttig for barnet ditt? Ja Nei Er usikker

DEL B - OBSERVASJON AV BARNET I BARNEHAGEN

NAVN:

1. Hvor lenge har barnet vært i avdelingen? _____ Uker
2. Har barnet en primærkontakt? Ja Nei
3. Antall barn i avdelingen _____ Antall voksne _____

OPPSTARTSFASEN m.m.	Sjelden/Av og til	Som oftest	Aldri
4. Barnet fant seg til rette i avdelingen.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Barnet hadde behov for lang periode med trygging av omsorgsperson (utover 1 uke)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Barnet klamrer seg til mor/far ved atskillelse.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Barnet viser tydelig glede når mor/far kommer.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVASJON I AVDELINGEN

- 1) BARN-VOKSEN
9. Barnet søker aktivt mot voksne i mange situasjoner
10. Barnet har begynt å foretrekke en av personalet
11. Barnet trenger en viss tid for å "gå seg varm"
12. Barnet er avh. av en voksen for å lette dagl god start
13. Barnet viser glede når det kommer til avdelingen
- 2) BARN-BARN
14. Barnet er tydelig positivt interessert i andre barn (gjør positive tilnærmelser)

15. Barnet viser interesse for andre barn men tilnærmelsene blir negative (tar leiker, slår, klyper, biter)

INTERESSER OG ATFERD

15. Barnet har sine favorittleiker eller favorittsteder i avdelingen som det oppsøker
16. Barnet greier å komme seg fram til målet ved egen hjelp ved å krabbe, ake, rulle, gå.
17. Barnet gir uttrykk for følelser (eks: sulten, trøtt, redd osv)
18. Barnet ser opp mot ansiktet ditt når du snakker til det

- | | Ja | Av og til | Nei |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 19. Barnet smiler til kjente personer som søker kontakt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Barnet reiser seg opp ved egen hjelp | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Barnet sitter med god balanse på golvet og leiker | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (får tak i leker ut til sidene uten å miste ballansen) | | | |
| 22. Barnet kan plukke opp gjenstander med tommel- og pekefinger (pinsettgrep) (smuler, rosiner eller andre småting) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Barnet undersøker nye leiker grundig og med nysgjerrighet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Barnet pleier å vise fram leiker til en voksen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. Barnet viser varierte følelsesuttrykk | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Barnet er glad for å være sammen med andre barn | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Barnet har raserianfall | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Jeg skjønner årsaken når barnet blir sint | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Barnet er mer urolig enn andre barn på samme alder | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

TEMPERAMENT

30. Slik vil jeg karakterisere temperamentet til barnet

Sett kryss for det som stemmer best (sett flere kryss).

- | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| a. svært rolig | <input type="checkbox"/> | e. vanskelig å takle/oppdra | <input type="checkbox"/> |
| b. tilbakeholdende/sky | <input type="checkbox"/> | f. lett å takle/oppdra | <input type="checkbox"/> |
| c. er mye sint | <input type="checkbox"/> | g. oftest blid og fornøyd | <input type="checkbox"/> |
| d. aktiv og pågående | <input type="checkbox"/> | h. svært urolig | <input type="checkbox"/> |

hvis annet, hva? _____

31. Reaksjoner på fremmede personer

Sett kryss for utsagn som stemmer

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Barnet viser ingen skepsis overfor fremmede | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Barnet er litt skeptisk, men også nysgjerrig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. Barnet ser etter deg når fremmed person nærmer seg ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Barnet er svært skeptisk og unngår vanligvis all kontakt ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Barnet klenger og klamrer seg til deg når du forsøker
å forlate barnet | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SØVN

- | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 32a. Barnet har vansker med å sovne | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32b. Barnet sover som oftest i løpet av dagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32c. Barnet roe seg selv med smokk, tott, "kos" | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

MÅLTID

- | | Ja | Av og til | Nei |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 33. Barnet har god matlyst? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. Barnet spiser variert kost | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Barnet har begynt å spise selv, f.eks. ved å putte brødbiter/ | | | |

- kjeks o.l. i munnen
36. Barnet gjør forsøk på å ape etter andre ved å spise med skje
ved matbordet
37. Barnet drikker selv av (tut)kopp
38. Barnet viser tydelig når det er mett

LEIKESITUASJONER

39. Barnet gjør henvendelser til andre barn ved å se på,
vente på, gi til, vise oppmerksomhet
40. Barnet lager flere lyder mens det leker
- Bruke en boks + 2-3 små ting. Vis at tingene kan puttes i boksen. Tøm ut*
41. Gjør barnet forsøk på å putte opp i boksen?
- (gjenta inntil 2 ganger om nødvendig)
- Lat som om du drikker av en kopp. Gi koppen til barnet.*
42. Barnet tar koppen i hanken og fører den til munnen?
- (later som om det drikker)
43. Barnet har ro og interesse for å sitte og se i ei billedbok
sammen med deg

OPPSUMMERING

Ja Av og til Nei

- | | | | | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 44. | Det er et tilfredsstillende samspill mellom barnet og omsorgspersonen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. | Barnet gir et samlet inntrykk av å være aktiv, sosialt interessert,
oppmerksom..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 46. | Barnet gir samlet inntrykk av å være urolig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. | Barnet er ivrig og interessert i leikene | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. | Barnet er sutrete/ klengete/ uglad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. | Vi er bekymret for noe med hensyn til trivsel i familien | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |

OPPSUMMERING AV FORELDRESAMTALE (MAL)

Dato:

Tilstede:

Ta utgangspunkt i oppsummeringene som foreldrene og barnehagen har gjort. Legg vekt på det som styrker / det positive!

- 1) **Hva vurderer foreldre og barnehage likt:**
- 2) **Hva vurderer foreldre og barnehage ulikt:**
- 3) **Noe vi vil drøfte nærmere? Bekymring? Eventuelt ny samtale?**
- 4) **Aktuelle tiltak i barnehagen:**
- 5) **Aktuelle tiltak i hjemmet:**
- 6) **Er det behov for utvidet samarbeid? Eventuelle henvisninger?**

Dato	Blir henvist nå	
Fysioterapeut	_____	<input type="checkbox"/>
BFT – Tiltak	_____	<input type="checkbox"/>
BFT – Forvaltning	_____	<input type="checkbox"/>
Helsesøster	_____	<input type="checkbox"/>
Barnevern	_____	<input type="checkbox"/>

Logoped _____

Psykolog _____

Annet

.....

Denne siden signeres av begge og kopieres til foreldrene:

Dato:

Underskrifter:

Foreldre: _____ Barnehage: _____