

ICDP-PROGRAMMETS VIRKNING

*En evalueringsstudie om barnehagepersonells
opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter
deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning.*

Sigrid Toverud & Puja Jain



Masteroppgave i spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Institutt for spesialpedagogikk

UNIVERSITETET I OSLO

01.06.2010



Introduksjon til masteroppgaven

Tittel:

ICDP-programmets virkning

*En evalueringsstudie om barnehagepersonells
opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter
deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning.*

Skrevet av:

Sigrid Toverud & Puja Jain

Eksamen:

Masteroppgave i spesialpedagogikk (SPED4090)

Det utdanningsvitenskapelige fakultet

Institutt for spesialpedagogikk

Våren 2010

Stikkord for studien:

Evaluering

ICDP: International Child Development Programme

Forebygging av psykososiale vansker

Omsorgskompetanse

Implementering



© Forfatter

År

Tittel

Forfatter

<http://www.duo.uio.no/>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo



Sammendrag

Bakgrunn: Omfang og alvorlighetsgrad gjeldende psykososiale vansker fordrer en helhetlig, forebyggende og systemtenkende tilnærming med vekt på tidlig intervensjon og omfattende, effektive tiltak. ICDP-programmet søker å møte disse vanskene. Gjennom masterstudiet i psykososiale vansker ved ISP, UiO, fikk vi tilbud om sertifisering til veiledere i ICDP-programmets gruppeveiledning. Etter endt sertifiseringsprosess og to gjennomførte ICDP - grupper med barnehageansatte så vi de positive virkningene programmet hadde for de som deltok, så vel som for oss selv, og ble nysgjerrige på hvordan deltakerne selv opplevde gruppeveiledningen sett opp mot styrket omsorgskompetanse.

Formål: Det overordnede formålet med studien har vært å evaluere ICDP-programmets gruppeveiledning. Mer spesifikt har det vært å få kunnskap om hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse. Det har vært et mål å få frem hvordan omsorgskompetansen ble opplevd som styrket, og belyse hvilke faktorer som bidro. Videre har vi en intensjon om at studien kan bidra til ny innsikt rundt ICDP-programmets gruppeveiledning, dets relevans i barnehagen, og vekke innsikt i aspekter tilknyttet implementeringen av programmet.

Problemstilling og forskningsspørsmål:

Problemstilling:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

Problemstillingen belyses ved hjelp av følgende forskningsspørsmål:

- 1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?**
- 2) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?**

Utvalg: Åtte informanter (barnehagepersonell) ansatt i to ulike barnehager i en bydel i Oslo.

Metode og analyse: For å besvare vår problemstilling ble det valgt en kvalitativ intervjuundersøkelse i tillegg til et kvantitativt spørreskjema. De kvalitative data er styrende i denne studien og de kvantitative er ment som supplerende støtte for å styrke helheten. I en triangulerende tilnærming er det anvendt intervju, nærmere bestemt et semistrukturert livsverdenintervju og et spørreskjema som her benevnes selvvurderingsskjema. De kvalitative data beskriver informantenes egne oppfatninger, og de kvantitative tilknyttet informantenes vurderinger av temabruk ved hjelp av en fempunkts Likert-skala. Vår studie tar utgangspunkt i et fenomenologisk vitenskapsteoretisk perspektiv, hvor materialet er tolket og analysert ved bruk av Giorgis fem trinns analysemodell.

Resultater: Resultatene viser at informantene opplevde utbyttet av gruppeveiledningen som positiv med hensyn til opplevd endring av egen omsorgskompetanse og videreutvikling av positive sider ved denne. Videre ble gruppeveiledningens metoder og komponenter sett på som betydningsfulle for egen bevisstgjøring. Andre resultater av relevans var hvordan informantene opplevde at deres egen utvikling hadde påvirket barnas atferdsendring som følge av deres deltakelse i gruppeveiledningen. I tillegg utkrystalliserte det seg noen overraskende funn som kan knyttes til vår teoretiske referanseramme og konkretiseres ved følgende oppsummering: Økt potensial hos barnehageansatte gjeldende forebygging av psykososiale vansker, deltakernes tydelighet angående ICDP-programmets åtte tema og deres relevans i barnehagen, uforutsette ringvirkninger i form av bedret foreldresamarbeid og kommunikasjon/tilnæringsmåter, større bevissthet på viktigheten av egne rolle og betydningen den har for barnas utvikling, i tillegg til styrking av sine egne mentaliserende evner og holdninger.

Hovedkonklusjoner: Studien viser at våre informanter opplever styrket omsorgskompetanse etter endt deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning, hvor bevisstgjøring står som det sentrale. Denne konklusjonen har vi kommet frem til på tross av et noe overraskende aspekt ved informantenes gruppeveiledning – i form av mangelfull implementering. Dette sier noe om programmets kvalitet i utgangspunktet og virkningen vi kunne oppnådd, eller som hadde ville vært en realitet, dersom programmet hadde blitt implementert slik det i utgangspunktet er tiltenkt. Videreført ville således den forebyggende målsettingen i større grad gjort seg gjeldende. Vi har dessverre med et ubrukt potensial å gjøre i denne studiens tilfelle.



Forord

Da er vi ved studienes ende – ferdigstillelse og innlevering av vår masteroppgave. Det er både befriende, vemodig og skremmende å skulle avlevere produktet til trykking, DUO - publikasjon og sensorers trente blikk. Vandringen gjennom stadier og trinn, med alt det innebærer, har vært spennende, lærerikt, givende og tidvis utfordrende. Vår siste ferd vil være gjennom kommende takketirade:

Takk til vår veileder, Anne Arnesen, for velplassert og anvendelig veiledning gjennom hele prosessen - både elektronisk og fjes til fjes. I tillegg til din faglige og akademiske kompetanse, har vi følt oss veldig velkomne på ditt kontor, med tanke på din positive innstilling til våre skriblerier og den gode kjemien vi har hatt. Det har også vært av begeistring for oss å dele ICDP-programmets krumspring med en person, hvis entusiasme er av samme kaliber.

Takk til våre nære og kjære for den store dosen tålmodighet, med tilsvarende dose støtte, i våre gode og onde studiedager dette halvåret som har passert. Vi har satt stor pris på den og stilt oss undrende til om den ingen ende skulle ta.

Takk til våre åtte informanter for at dere tok dere tid til besvarelse av både intervju og selvvurderingsskjema, for at dere gjorde denne studien mulig å gjennomføre med tanke på resultater og funn, og ikke minst for den gode jobben dere gjør i deres respektive barnehager.

Takk til våre psykososiale klassekamerater, som i likhet med oss selv, gikk grundig i hi på Helga Engs masterlesesal. Dere har gjort de mange lange dager levelige og spritet dem opp med snadderpauser og snarlige samtaler om vår felles skjebne.

Takk til vårt tilhørende fakultet, ISP, for tilbud om sertifiseringen til ICDP – veiledere.

En takk til hverandre, etter makkervirksomheten disse månedene, er vel også på sin plass.

Avslutningsvis har vi forhåpninger om videre arbeid gjeldende ICDP-programmet, både for vår egen del og forskningsverdenen generelt.

Universitetet i Oslo, mai 2010.

Sigrud Toverud & Puja Jain



Innholdsfortegnelse

1	INNLEDNING	1
1.1	BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA.....	1
1.2	STUDIENS FORMÅL, PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL ...	2
1.3	STUDIENS STRUKTUR.....	3
2	TEORETISK OG FORSKNINGSMESSIG BAKGRUNN	5
2.1	SAMFUNNSENDRINGER OG IMPLIKASJONER	6
2.1.1	Kulturell kompleksitet.....	7
2.2	PSYKOSOSIALE VANSKER.....	8
2.2.1	En stor og uensartet gruppe	8
2.2.2	Læring og utvikling	9
2.2.3	Omfanget av psykososiale vansker	11
2.3	FOREBYGGING.....	12
2.3.1	Universal og selektiv forebygging	13
2.3.2	Tidlig intervensjon	14
2.3.3	Forebygging gjennom intervensjonsprogrammer	16
2.4	ICDP-PROGRAMMET.....	17
2.4.1	ICDP-programmets teoretiske fundament.....	18
2.4.2	ICDP-programmets empiriske grunnlag	20
2.4.3	Et program for forebygging av psykososiale vansker	20
2.4.4	De åtte temaene som grunnlag for omsorgskompetanse	21
2.4.5	Programmets sensitiviseringsfokus	25
2.5	OMSORSGIVERES VIKTIGHET OG ANSVAR	27
2.5.1	Barns livsverden og virkelighetsoppfatning.....	28
2.5.2	Ved styrket omsorgskompetanse påvirkes barna	29
2.5.3	Omsorgsgiveres oppfattelse av egen rolle.....	31
2.6	MENTALISERING.....	32
2.6.1	Mentalisering - et nytt begrep	32
2.6.2	En implisitt virksomhet	33
2.6.3	Prosess mer enn innhold.....	34
2.7	IMPLEMENTERING.....	34
2.7.1	Endring og innovasjon som bakgrunn for implementering.....	35



2.7.2	Opprettholdelse og videreutvikling av endringsprosesser	36
2.7.3	Barrieremodellen	37
2.7.4	Nyere implementeringsforskning	39
2.8	TEORETISK OG FORSKNINGSMESSIG OPPSUMMERING	40
3	METODISK TILNÆRMING	42
3.1	VITENSKAPSTEORETISK PERSPEKTIV	43
3.1.1	Fenomenologi	43
3.2	METODEVALG / DESIGN	44
3.2.1	Evalueringsstudie	44
3.2.2	Det semistrukturerte livsverdenintervju	45
3.2.3	Selvurderingsskjema	46
3.2.4	Trianglerende metode	46
3.3	UTVALG	47
3.4	BEGREPSOPERASJONALISERINGER	48
3.4.1	Omsorgskompetanse	49
3.4.2	ICDP-programmets gruppeveiledning	49
3.4.3	Studiens forskningsspørsmål	50
3.5	UTVIKLING AV INTERVJUGUIDE OG SELVVURDERINGSSKJEMA	51
3.5.1	Intervjuguide	51
3.5.2	Selvurderingsskjema	54
3.6	GJENNOMFØRING AV STUDIEN	55
3.6.1	Prøveintervju	55
3.6.2	Datainnsamling	55
3.6.3	Databearbeidelse (transkribering, koding og analyse)	57
3.7	STUDIENS KVALITETSVURDERING	59
3.7.1	Reliabilitet – med måte	60
3.7.2	Validitet – studiens kontinuerlige og helhetlige validering	61
3.7.3	Kvalitativ generalisering	63
3.8	ETISKE BETRAKTNINGER	64
3.8.1	Forskningsetikk	64
4	PRESENTASJON OG DRØFTING AV RESULTATER	67
4.1	KARAKTERISTIKK AV INFORMANTENE	68
4.2	GJENNOMFØRING AV ICDP-PROGRAMMETS GRUPPEVEILEDNING	69



4.2.1	Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?.....	69
4.2.2	Oppsummerende drøfting tilknyttet intervjuguidens del 1	74
4.3	BRUK AV ”ICDP-PROGRAMMETS ÅTTE TEMA FOR GODT SAMSPILL” ETTER ENDT GRUPPEVEILEDNING	78
4.3.1	Selv vurderingsskjemaets svarfordeling.....	79
4.3.2	Oppsummerende drøfting tilknyttet selvvurderingsskjemaet	89
4.3.3	Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver? ..	91
4.3.4	Oppsummerende drøfting tilknyttet intervjuguidens del 2	95
4.4	OPPSUMMERENDE DRØFTINGER RELATERT TIL TEORI OG EMPIRI.....	99
5	AVSLUTTENDE REFLEKSJON	114
5.1	OPPSUMMERING AV HOVEDRESULTATER	114
5.2	KONKLUDERENDE DRØFTINGSMOMENTER	118
5.3	TANKER ANGÅENDE VIDERE ARBEID MED ICDP-PROGRAMMET.....	120
	Litteraturliste.....	121
	Vedlegg	126
	Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD	126
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv	128
	Vedlegg 3: Intervjuguide.....	129
	Vedlegg 4: Selvvurderingsskjema.....	133
	Vedlegg 5: Åtte tema for godt samspill	137
	Vedlegg 6: Metoder og komponenter.....	138



1 INNLEDNING

Systemtilnærmingen i tillegg til en helhetstankegang blir i dag sett på som et overordnet perspektiv innen fagfelt som psykologi og spesialpedagogikk. Betydningen av systemfokus i arbeidet med psykososiale vansker fremheves, og prinsippet om tidlig innsats vektlegges både i forskning og statlige dokumenter. Begge tilknyttes forebyggingsaspektet ved å fokusere på barns nettverk og ved å forebygge så tidlig som mulig. Alvorlighetsgraden og kompleksiteten gjeldende psykososial problematikk forsterker aktualiteten i prinsippene tidlig intervensjon og systemrettet arbeid. Mye tyder imidlertid på at det er vanskelig å konkretisere og implementere visjonen om systemrettet arbeid og tidlig innsats i praksisfeltet (Roland, Fandrem & Løge, 2009).

I St. meld. nr. 16 (Kunnskapsdepartementet, 2006-2007) trekkes det frem at tidlig innsats er viktig for barns senere utvikling og at en ved å tilrettelegge for barns utviklingsmuligheter allerede i førskolealder, kan forebygge utvikling av senere vansker. I relasjon til dette kan barnehagen trekkes frem som en forebyggende instans i arbeidet med tidlig innsats. Den vil ha en avgjørende betydning for barns utviklingsmuligheter. Kunnskapsdepartementet (1999-2000) fremhever i en kunnskapsoversikt over forskning på barnehageområdet, St. meld. nr. 27, at omsorg fra barnehagepersonell innehar et stort potensial for barns gode og sunne utvikling.

ICDP-programmet (International Child Development Programme) er rettet mot systemet ved at de voksne er i fokus som barns nettverk og omsorgskilde. Videre kan programmet sees på som en syntese bestående av elementene systemrettet arbeid, tidlig innsats og forebygging. Dette synteseaspektet ved programmet gjør det høyst aktuelt som redskap for omfattende forebyggende arbeid med tanke på den psykososiale vanskegruppen og nåtidens samfunnstendenser og behov.

1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA

På bakgrunn av omfanget og synligheten av psykososiale vansker i befolkningen, samt viktigheten av å jobbe med relasjoner og kontakten mellom barn og omsorgsgiver i en forebyggende ramme var det ønskelig å skrive om akkurat denne tematikken. Som første kull på masterstudiet i psykososiale vansker ved ISP, UiO, fikk vi tilbud om sertifisering til



veiledere i ICDP-programmets gruppeveiledning. Etter endt sertifiseringsprosess og to gjennomførte grupper fant vi ut at vi ønsket å fordype oss mer i dette interessante, givende og forholdsvis nye programmet vi var så heldig å få ta del i gjennom studiet. Deltakerne i våre grupper var barnehageansatte. Deres tilbakemeldinger hva angikk programmets relevans samt personlige utbytte var overhengende positivt. I tillegg har vi opplevd at arbeid med de åtte temaene i ICDP har ført til økt grad av bevisstgjøring hos oss som omsorgsgivere, samt utviklet vår refleksjonsevne når det gjelder kommunikasjon og samspill. Ovennevnte har ført til at vi ønsker å følge dette programmet og få et innblikk i hvordan deltakere selv opplever at deres omsorgskompetanse har blitt styrket etter gjennomført gruppeveiledning.

Mye tyder på at man gjennom intervensjonsarbeid og programmer som har dokumentert virkning, kan oppnå gode resultater og forebygge eventuelle psykososiale vansker ved å arbeide med omsorgsgiver- barn samspill. Forbedring av denne relasjonen med påfølgende styrking av forholdet mellom dem er viktig innhold i slike programmer og kan gi god langtidsvirkning (Rye, 2008)

Tidligere studier av og erfaringer med ICDP-programmet kan vise til gode resultater. Omsorgsgivere som har deltatt opplever intervensjonen som positiv selv om funnene kan variere avhengig av hvordan intervensjonen er utført. ICDP-programmet og dets forløpere er anvendt i flere land i Europa, Asia og Afrika og kan vise til positive funn (Arnesen, 2000; Klein, 2001; Rye 2002). Utprøvingen av programmet ved helsestasjoner i Norge viste også oppløftende resultater. Mødrene som deltok var positive til programmet og mente deres deltakelse også hadde vært positiv for barna. Resultatene viste meget positive funn tilknyttet samspillet mellom mor og barn (Hundeide & Hillestad, 1994).

1.2 STUDIENS FORMÅL, PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL

I tillegg til å forene vår iver for programmet generelt, tidlig intervensjon i barnehagen og forebygging av psykososiale vansker, er hovedformålet med vår studie evaluering i form av å finne ut om ICDP-programmets deltakere i gruppeveiledningen, her i form av barnehagepersonell, har opplevd en virkning etter endt deltakelse når det kommer til styrking av deres egen omsorgskompetanse. Vår intensjon er at studien kan bidra til ny kunnskap i ICDP-programmets gruppeveiledning og relevansen det har for barnehageansatte, samt vekke

innsikt i aspekter tilknyttet implementeringen av programmet. Vi både håper og ønsker at undersøkelsen kan være av interesse for andre, blant annet de som ønsker å ta programmet i bruk i barnehagesammenheng.

På bakgrunn av det ovennevnte ble følgende problemstilling formulert:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

Det var ønskelig å få frem flere aspekter gjeldende hvordan omsorgskompetansen ble styrket. I den forbindelse ble to forskningsspørsmål formulert for at vi grundigere kunne belyse vår problemstilling. Da vi retter fokus mot ulike aspekter ved hvordan omsorgskompetansen ble styrket gjennom økt bevisstgjøring og videreutvikling av allerede positive kvaliteter omsorgsgivere innehar, formulerte vi følgende forskningsspørsmål:

1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

2) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

1.3 STUDIENS STRUKTUR

Foruten innledningen består fremstillingen av denne foreliggende undersøkelsen av fire hovedkapitler:

Kapittel 2 redegjør for undersøkelsens teoretiske og forskningsmessige grunnlag. Her blir problemstillingen satt inn i en bredere faglig sammenheng. Kapitlet tar for seg samfunnsendringer og implikasjoner, psykososiale vansker - med henhold til kompleksitet, konsekvenser og omfang, forebygging med vekt på tidlig intervensjon, ICDP-programmet, omsorgsgiveres viktighet og ansvar, mentaliseringsbegrepet, samt sider ved implementering av intervensjonsprogram. Avslutningsvis, som en overgang til kapitlet omhandlende metode, presenteres en teoretisk og forskningsmessig oppsummering.

Kapittel 3 fremlegger studiens metodiske tilnærming gjennom åtte avsnitt. Studiens vitenskapsteoretiske perspektiv, fenomenologien, er tema i det første. Andre avsnitt beskriver metodisk tilnærming med hovedfokus på evaluering og triangulering. Studiens utvalg er



tematikken i tredje avsnitt. Fjerde avsnitt tar for seg begrepsoperasjonaliseringer tilknyttet studiens problemstilling. Avsnitt fem beskriver utviklingen av intervjuguide og selvvurderingsskjema. Gjennomføringen av studien belyses i form av intervjuguide, datainnsamling og databearbeidelse (transkribering, koding og analyse) i sjette avsnitt. Studiens kvalitetsvurdering fremheves i syvende avsnitt og består av fokusering på reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. Åttende og siste avsnitt består av etiske betraktninger.

Kapittel 4 inneholder fire avsnitt. Det første beskriver en kort karakteristikk av studiens informanter. Andre avsnitt omhandler presentasjon av funn fra intervjuguidens første del etterfulgt av en oppsummerende drøfting som blir fremstilt ved hjelp av fire kategorier. I det påfølgende tredje avsnitt blir resultater fra selvvurderingsskjemaet presentert og drøftet i tillegg til presentasjon av funn fra intervjuguidens andre del som blir presentert og drøftet på tilsvarende måte som første del er blitt gjort i foregående avsnitt. Fjerde og siste avsnitt fremstiller oppsummerende drøftinger av funnene relatert til studiens teoretiske og empiriske referanserammer.

Kapittel 5 vil bestå av en tredelt fremstilling. Første del gjengir kort studiens formål, problemstilling, forskningsspørsmål og forskningstilnærming, etterfulgt av en oppsummering av våre hovedresultater. I andre del presenterer vi konkluderende drøftingsmomenter i lys av relevant teori og empiri. Del tre peker kort på tanker vi gjør oss angående videre arbeid med ICDP-programmet.

2 TEORETISK OG FORSKNINGSMESSIG BAKGRUNN

Valg av teoretisk referanseramme er vesentlig for hvordan undersøkelsens resultater tolkes og drøftes og vil for en stor del styres av studiens formål, tematikk og problemstilling:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

Vår evalueringstudies formål dreier seg følgelig om å undersøke ICDP-programmets gruppeveiledning i forhold til effekten den har på barnehagepersonells egen oppfattelse av styrket omsorgskompetanse. Videre er det interessant om ICDP-programmets overordnede forebyggende hensikt angående å møte dagens utfordringer med tanke på omfanget av psykososiale vansker avspeiles i informantenes svar. Altså om programmet fungerer etter sin hensikt. Dette vil igjen virke tilbake på implementeringen av programmet og i hvilken grad denne har blitt gjennomført slik den i utgangspunktet er tiltenkt.

Studies teoretiske del vil mer konkret bygges opp ved at vi starter med noen bakgrunnsfaktorer for omfanget av psykososiale vansker og hvorfor disse er gjeldende i dag. Endringer i samfunnsstrukturer impliserer en del av årsakene bak nevnte vanskegruppe og vil være med på å forklare forekomsten. Vi går nærmere inn på psykososiale vansker i forhold til kompleksitet, konsekvenser spesialpedagogisk sett, i tillegg til omfang. Disse aspektene har ført til et generelt forebyggende fokus og tiltak i form av intervensjonsprogrammer, deriblant ICDP, hvor programmets teoretiske bakgrunn og oppbygning/gjennomføring er tiltenkt som forebyggende faktorer. Studiens sentreringspunkt når det kommer til forebygging vil være av universal og selektiv karakter, derav tidlig intervensjon. ICDP-programmets gruppeveiledning er rettet mot barns omsorgsgivere generelt, da deres betydning i stor grad vektlegges i forhold til barns psykososiale utvikling. I lys av vår problemstilling vil barnehagepersonell være fokusgruppe i denne studien. Mentaliseringsbegrepets mulige nytteverdi spesialpedagogisk sett, og som en eventuell sensitiviserende og bevisstgjørende komponent hos omsorgsgivere, tas opp. Teoridelen avsluttes med implementeringens viktighet i forhold til gjennomføringen av programmet, hindringer for den i form av barrierer og hva nyere forskning viser til.



2.1 SAMFUNNSENDRINGER OG IMPLIKASJONER

Som vi senere skal gå inn på, ligger omfanget, kompleksiteten og konsekvensene av psykososiale vansker bak utformingen av ICDP-programmet. Hensikten er å kunne forebygge forekomsten og alvorlighetsgraden av slike vansker i samfunnet. Det er derfor av interesse å se på noen bakenforliggende forhold til vanskenes utspring. Innenfor rammen av denne studien vil vi måtte avgrense oss til bare å peke på noen hovedtrekk ved årsaksforhold knyttet til vansker av psykososial karakter.

Parallelt med økt kunnskap om barns behov og utvikling har det i den vestlige verden skjedd en omstrukturering i samfunnet knyttet til industrialisering og høyere materiell levestandard for de fleste (Rye, 2008). Hvilke sider ved de sosiale og samfunnsmessige forandringene kan ha bidratt til forandringer i sosiale, praktiske, økonomiske og yrkesmessige livsforutsetninger? Disse omstruktureringene virker igjen inn på den enkelte omsorgsgivers omsorgsrolle og omsorgsevne. Samfunnsstrukturer og omsorgsfunksjoner vil på sin side være med på å påvirke barns vekst og utvikling i vid forstand.

I en sterkt materielt orientert tilværelse, hvor verdier knyttet til økt forbruk og sanselig nytelse ofte regnes som økt livskvalitet, syntes det å være mindre plass for mellommenneskelige verdier og omsorg for barn og familie. Konsekvensen er generelt sett en omsorgskrise som rammer barn i økende grad (Rye, 2008; Skårderud, 2008).

I vår del av verden ser det ut til at visse forhold kan gjøre det særdeles vanskelig for mange familier å utføre sin omsorgs- og oppdragergjerning (Befring, 2004; Rye, 2008). Med fare for å overforenkle vil vi nevne følgende punkter:

- Den raske industrielle og økonomiske veksten med tilhørende høyere materiell levestandard og påfølgende rask omstrukturering av samfunnet.
- Forandringer i familiemedlemmers og omsorgsgiveres oppfatning av egne roller.
- Ustabile parforhold og familiesituasjoner.
- Vanskeligere livsforhold for mange familier.
- Økende profesjonalisering av kunnskap om omsorg.

I tillegg er et generelt trekk ved det postmoderne utdanningssamfunnet tilkomsten av et nytt risikomønster for barn og ungdom (Befring, 2004; Rye, 2008; Skårderud, 2008). En kan nå ane konturene av en tredeling hva risikofaktorer angår; sosial og psykologisk deprivasjon, sosialiseringsrisiko og samfunnsrisiko. De to sistnevnte er karakteristiske for vår tid og var ikke trekk ved den gamle, hvor deprivasjon var mest aktuell (Befring, 2004).

2.1.1 Kulturell kompleksitet

Sammenfattende kan vi hevde at samfunnet i dag er komplisert og dermed vanskelig å manøvrere innenfor. Skårderud (2008) viderefører dette og setter det på spissen i form av betegnelsen kulturell kompleksitet.

Det kan være interessant å stanse opp ved det tilsynelatende paradokset at barn og unge vokser opp i samfunn med høy grad av materiell luksus og økonomisk trygghet, samtidig som vi ser en økning av barn og unges psykiske lidelser (Rye, 2008; Skårderud, 2008). De lever relativt sett i materiell overflod, men i disse luksuslivene kan det oppstå dramatiske problemer som nettopp er sterkt knyttet til den nye kapitalismens kulturelle kompleksitet. Luksus for disse unge, altså det de har lite av, er ikke ting, men snarere mening. Luksusgoder for mange av dagens barn og unge vil således kunne være psykologiske fenomener som tilhørighet, trygghet, oversikt, tydelighet og ro (Skårderud, 2008).

Å vokse opp i dagens kompleksitet representerer i et historisk perspektiv økte utfordringer i forhold til den delen av de sosiale kompetansene som handler om å fortolke komplekse sosiale, relasjonelle og psykiske realiteter på en fordelaktig måte. Barn og unge møter samfunnsmessig en mer kompleks kravstruktur, med krav til å utvikle kompetanser for å manøvrere sosialt og psykologisk i en mer uoverskuelig hverdag. Samtidig legger den senmoderne kulturen særlig stor vekt på blant annet å kjenne seg selv, realisere seg selv, fremstille seg selv på overbevisende vis, være fleksibel, dynamisk og kreativ. Kulturen er psykologisert i den forstand at det å forstå følelser og forhold blir vektlagt som viktige for å lykkes (Ibid). Her kan vi blant annet dra en parallell til omsorgsgiveres forståelse av den såkalte psykologiserte kulturen og det forholdsvis nye begrepet mentalisering som tas opp senere i dette kapittelet.

Har vi virkelig kommet dit i dagens samfunn at vi kan anta at Maslows berømmelige behovspyramide er snudd på hodet? Dette vil i så fall innebære at barn og unge, på ulike vis,



har sin startgrop i den vaklende toppen som vipper faretruende mot grunnen den står på, med samtidige forventninger om å realisere seg selv uten den trygge og stabile pyramidebunnen som utgangspunkt. Dette er i så måte et prosjekt som er vanskelig å komme seg helskinnet gjennom og som krever mer en man strengt tatt kan forvente av den yngre garden. Her kommer vi følgelig inn på et eventuelt negativt resultat av barns komplekse liv; psykososiale vansker, hvor omsorgsgivere vil ha en særdeles vesentlig rolle.

2.2 PSYKOSOSIALE VANSKER

Stiftelsen ”International Child Development Programme”, som vi redegjør for i 2.4, er utarbeidet for å forebygge omfanget av psykososiale vansker blant barn og unge i dagens samfunn og har dermed relevans for denne vanskegruppen innen spesialpedagogikkens fagfelt.

Kort fortalt dreier psykososiale vansker seg om problemer av psykologisk og sosial karakter. Begrepet psykososial omfatter to dimensjoner, henholdsvis; den psykiske dimensjonen og den sosiale dimensjonen. Førstnevnte omfatter blant annet bevissthet, kunnskap, ferdigheter og innsikt, dvs. kognitiv og emosjonell kompetanse som individet selv er i besittelse av og i varierende grad vil kunne anvende, blant annet avhengig av sosial kompetanse. Den sosiale dimensjonen vil omfatte ytre sosio - materielle forhold, f.eks. utdanning, yrke, økonomi, boligstandard, familie og øvrige nettverk samt de relasjoner som påvirker og påvirkes gjennom de interaksjoner som til enhver tid finner sted (Ekeberg & Holmberg, 2004; Kokkersvold, 2006).

2.2.1 En stor og uensartet gruppe

Ut fra ovenstående, og ifølge Kokkersvold (2006), vil begrepet psykososiale vansker kunne omfatte en stor og uensartet gruppe som grovt sett kan inndeles i seks undergrupper. Første gruppe betegnes vanligvis som barn og unge med sosiale og emosjonelle vansker, atferdsvansker o.l. Neste undergruppe innbefatter barn og unge med psykiske og sosiale vansker som har sammenheng med generelle og spesifikke lærevansker. Den tredje gruppen gjelder barn og unge med psykiske og sosiale vansker som har sammenheng med ulike former for medfødte eller ervervede sansemessige eller fysiske funksjonsforstyrrelser. Gruppe fire dreier seg om barn og unge med psykiske og sosiale vansker som har sammenheng med

alvorlige fysiske, psykiske og seksuelle overgrep, omsorgssvikt o.l. Barn og unge med psykiske og sosiale vansker som har sammenheng med alvorlige livskriser, f.eks. midlertidige eller varige tap av nære omsorgspersoner, er femte undergruppe. Sjette og siste gruppe omfatter barn og unge med psykiske og sosiale vansker som har sammenheng med alvorlige kriser og traumer i forbindelse med krigsopplevelser (Ibid). Sammenfattende kan vi her konkludere at vi har med en stor og kompleks gruppe å gjøre der problemenes alvorlighetsgrad er av betydning.

Ut fra definisjonene og grupperingene over, kan vi tolke det slik at psykososiale vansker forårsakes og opprettholdes av de voksne rundt barna – altså av forhold som er knyttet til omsorgspersoner i barnas økologiske system. Bronfenbrenner (1979), referert i Klefbeck og Ogden (2003), er en av foregangspersonene vedrørende denne tilnæringsmåten og en forkjemper for sosialøkologisk teori og sosialt nettverksarbeid. Det vil ut ifra dette være av forebyggende karakter å ta tak i barnas oppvekst og de voksne som virker der og dermed påvirker barns utvikling. Gjennom ICDP-programmet, tidlig intervensjon og universal forebygging vil barnehagen utgjøre den forebyggende arena som er fokus i denne studien.

2.2.2 Læring og utvikling

Det vil være relevant og nødvendig å knytte psykososiale vansker opp mot læring og lærevansker i denne studiens tilfelle. Psykososiale vansker går sjelden upåaktet hen og vil påvirke de som rammes av dem. I noen tilfeller i en slik grad at lærevansker blir resultatet. Konsekvensene av de psykososiale vanskene, og følgelig det spesialpedagogiske aspektet, er selve grunnen til at forebygging behøves og tiltak igangsettes.

Læring er en livslang kontinuerlig prosess som får stor betydning for en persons utvikling, vekst, tilhørighet og livskvalitet. Det er mange faktorer som påvirker vår læringsprosess, og miljøbetingelser hjemme, i barnehagen og på fritiden er faktorer som har stor betydning. Læring er samtidig en helhetsprosess som omfatter en direkte eller indirekte sosial samspillsprosess og en indre psykisk tilegnelsesprosess som to integrerte funksjoner. All læring har tre dimensjoner som er samtidig tilstedeværende og integrerte: 1) en kognitiv innholdsmessig dimensjon, 2) en psykisk følelsesmessig-, holdningsmessig- og motivasjonsmessig dimensjon og 3) en sosial- og samfunnsmessig dimensjon (Ekeberg & Holmberg, 2004).



Lærevanskebegrepet fremstår ofte som vanskelig å få taket på og i fagmiljøene finnes det ingen entydig definisjon. Lærevansker er en fellesbetegnelse som benyttes om en sammensatt gruppe funksjonsforstyrrelser. Det er vanlig å dele lærevansker inn i to kategorier: spesifikke og generelle. De spesifikke, som f.eks. matematikkvansker eller lese- og skrivevansker, er ikke av relevans her og vi vil derfor ikke gå nærmere inn på dem. Generelle lærevansker er innlæringsvansker som omfatter de fleste utviklingsområdene, og som fører til at det jevnt over er vanskelig for barn og unge å lære. Lærevansker kan altså være forårsaket av en generelt sen eller mangelfull tankemessig utvikling, og vil dermed påvirke all faglig tilegnelse uansett undervisningsmetode. Barn og unge med psykososiale vansker vil som regel også ha lærevansker av mer generell karakter og psykososiale vansker inngår av denne grunn i gruppen generelle lærevansker hvis lærevansker er et faktum (Ibid).

Vansker på det psykososiale området vil gjerne stjele energi og konsentrasjon i ulike psykososiale og faglig kognitive læresituasjoner. Selv om en også her finner mange barn og unge som fungerer godt innenfor normalområdet, vil de på mange måter kunne sies å være underyttere. For at en skal kunne nærme seg betegnelsen lærevansker for denne gruppen, må det foreligge en indikasjon om at barns psykiske og sosiale habitus eller sviktende psykososiale kompetanse vil kunne medføre en betydelig nedsatt funksjonsevne på områder som utdanningssystemet verdsetter. Psykososiale lærevansker kan dermed sies å være innlæringsvansker som følger av utviklingsforstyrrelser på det personlige, sosiale og/eller psykiske utviklingsområdet som ofte hemmer læring og utvikling. På bakgrunn av ovennevnte vil man i praktisk spesialpedagogisk arbeid vanskelig kunne møte psykososiale lærevansker på en adekvat måte uten en helhetlig problemforståelse og tilnærming som omhandler påvirkning av barnas lærings- og omsorgsmiljø. Som et didaktisk begrep vil derfor psykososiale lærevansker fokusere på tilrettelegging av læring, både av faglig-kognitiv og psykososial art (Kokkersvold, 2006).

Utdanningssektorens utfordringer med hensyn til å utvikle psykososial kompetanse overfor barn og unge med psykososiale vansker er store. Selv om vi altså som oftest finner mange uheldige eller ugunstige faktorer i livshistorien og familiesituasjonen til barn og unge med psykososiale vansker, kan forholdene i barnehagen og på skolen være med på å opprettholde eller forsterke en negativ utvikling. En sentral utfordring er å forstå hva psykososiale vansker kan innebære av konsekvenser for læring og utvikling på ulike områder for en slik sammensatt gruppe og hvordan ordinær virksomhet kan legge til rette for inkluderende og

stimulerende læringsmiljøer. Psykososiale faktorer bør tas på alvor. Noe av det viktigste vil være å utvikle en daglig praksis som har som innebygget målsetting å ta vare på og utvikle psykososial kompetanse. Avgjørende for om kompetansen er ”god nok”, vil blant annet være den enkeltes psykiske, kognitive og sosiale evne til å etablere og opprettholde viktige relasjoner (Ibid). Begreper som kan være relevante og viktige her er mentalisering, samt mentaliserende evner og holdninger.

2.2.3 Omfanget av psykososiale vansker

Psykososiale vansker hos barn har fått stadig større fokus de senere år. Dette både pga omfang og alvorlighetsgrad. En antar at ca. 15-20 % av norske barn og unge har psykiske vansker på et slikt nivå at det går utover deres daglige fungering (Sosial- og helsedirektoratet, 2007). Når en i dag forsøker å orientere seg i publisert forskning om barns fysiske og psykiske utvikling og behov for omsorg og erfaringer på ulike alderstrinn, kan det oppleves som et paradoks at det på tross av denne kunnskapen likevel aldri har vært registrert mer omsorgssvikt i familier og større grad av sosiale og emosjonelle problemer hos barn og unge i vår tid. Vi kan registrere en foruroligende stigning i antall barn og unge med store problemer med å finne en personlig tilpasning, og det synes som om det særlig svikter i deres utvikling av gode relasjoner (Befring, 2004; Rye, 2008, Roland et al., 2009). Følgende sitat er i denne sammenheng desto mer foruroligende:

Ifølge en evaluering av miljørettet helsevern i kommunene som TNS Gallup har gjort for Helsedirektoratet, svarer to av tre kommuner at de enten ikke fører eller fører bare delvis tilsyn med psykososialt miljø i barnehager og skoler. Rapporten kom for ett år siden. En oppfølgingsundersøkelse av ”Utdanning” viser at svært lite er endret. (Svendsen & Nilssen, 2010, s.13).

En nyere casestudie, ”De utfordrende barna”, som har fokus på tidlig innsats og systemrettet arbeid i forhold til psykososiale vansker, stadfester at det er liten tvil om at vi samlet sett står overfor en svært sammensatt, kompleks og alvorlig problematikk, selv om konteksten her er barn i tidlig alder. De fremhever også at tidlig innsats i disse sakene må være forankret i solid kompetanse i voksenmiljøet (Roland et al., 2009).

Opprettelsen av ICDP-programmet er et forsøk på å møte og forholde seg til gruppen av barn med psykososiale vansker, omfanget av den, utfordringene og konsekvensene som disse fører med seg i et forebyggende perspektiv. Før vi mer konkret beskriver dette programmet, i avsnitt 2.4, vil vi fremheve forebyggingsbegrepet.



2.3 FOREBYGGING

Hva vil det så si å forebygge? Forebygging har i tradisjonens navn hatt som målsetting å motvirke, samt redusere uønskede tilstander i å oppstå. Forebygging handler imidlertid også om å tilføre positive utviklingsfremmende faktorer. Dermed kan forebygging i spesialpedagogisk øyemed sees som en ansvarlig helhetspedagogikk som forener tanken om å redusere negative faktorer så vel som å forsterke det allerede positive (Befring, 2008; Helgeland, 1996; Arnesen & Sørli, 2010)

De psykososiale problemene som oppstår, jamfør avsnitt 2.2, kommer til uttrykk over et vidt register av risikofaktorer. Det vil på bakgrunn av dette være behov for en helhetlig pedagogisk tilnærming. En overordnet risikofaktor vil blant annet være voksnes manglende omsorgskompetanse. Samtidig vil omsorgskompetanse også være en forebyggelsesfaktor da den kan forbedres eller styrkes til det bedre. En forebyggingsprofil krever uansett en helhetstankegang og bredspektrede støttetiltak i form av flerfaglig og samfunnsrettet innsats. Gode og fleksible barnehager er en av flere som nevnes og er spesielt relevant for vår studie. Flexibiliteten med tanke på tilegnelse av ny kunnskap f.eks. En utfordring videre vil være utvikling og forbedring av helhetlige forebyggende tiltak med langt større rekkevidde og effektivitet enn det som hittil har blitt realisert (Befring, 2008).

Økningen, omfanget og kompleksiteten av psykososiale vansker blant barn og unge gjør forebygging og forebyggingsperspektivet særdeles relevant innen dette fagfeltet og det ligger i dag en stor utfordring i behovet for å snu den negative utviklingen med henhold til psykososiale problemer i vår del av verden, som tidligere nevnt i del 2.2 (Befring, 2008; Rye, 2008; Roland et al., 2009). Sammenfattende hovedargumenter på behov for forebyggende og tidlige tiltak kan, i tråd med Rye (2008), oppsummeres eller konkretiseres på følgende måte:

- Hyppigheten av alvorlige psykososiale problemer hos barn og unge er høy.
- Bare en mindre del av disse barn og unge får tilbud om behandling.
- Alvorlige forstyrrelser psykososialt, som en tidligere trodde ofte rettet seg av seg selv, viser seg å normaliseres i bare 50 % av tilfellene.
- Tidlige psykososiale problemer fortsetter oftest inn i senere barneår.

Prinsippet om forebygging står sentralt innen det spesialpedagogiske fagfelt og flere arenaer slik som hjem, skole og barnehage er instanser for forebyggende virksomhet. Befrings (2008)

betegnelse ”Et mulighetenes innsatsområde” indikerer dessuten at det her er mye ubrukt potensial og hevder at vi er på etterskudd sammenlignet med andre samfunnsområder.

Barnehagen har en sentral funksjon i denne sammenheng. Den gir daglig omsorg og støtte til alle barn og kan fange opp barn med behov for ekstra hjelp og støtte, og kan således både forebygge generell problemutvikling og mer spesifikt forhindre forverring av slik utvikling hos barn. Da barnehageansatte er valgt som fokusgruppe i denne undersøkelsen vil det være naturlig å se på deres rolle i denne konteksten. Dette vil belyses gjennom å se på begrepene universal, samt selektiv forebygging i det kommende avsnitt. Deretter vil tidlig intervensjon bli presentert som følge av tematikkens relevans. Til slutt vil vi ta for oss forebygging gjennom intervensjonsprogrammer.

2.3.1 Universal og selektiv forebygging

Barnehagene har en unik mulighet til å drive med forebyggende arbeid både av såkalt universell forebyggende og selektiv forebyggende innsats. Universalforebygging er definert på denne måten: ”Universal forebygging betegner prosesser som tar sikte på å hindre at problemer oppstår. Den retter seg mot hele populasjoner og er ressursorientert.” Selektiv forebygging kan defineres slik: ”Selektiv forebygging tar sikte på tidlig å identifisere spesielle behov og å hindre at identifiserbare problemer utvikler seg videre.” (Killén, 2007, s. 118). Definisjonene samsvarer med det Befring (2008), omtaler som; allmenn forebygging og målinspektet forebygging. Universal forebygging kan også betegnes som primærforebyggende og selektiv som sekundær og tertiær forebygging.

Disse forebyggingsbegrepene vil som oftest flyte inn i hverandre i barnehagens daglige arbeid og være vanskelig å skille fra hverandre. Ved å arbeide universalforebyggende kan en bli klar over behovet for selektivt forebyggende arbeid da en kan bli kjent med barn og familier som trenger mer hjelp og støtte. Behovet for selektivt forebyggende arbeid vil oppstå i lys av det universalforebyggende (Killén, 2007).

Et poeng i denne sammenheng er å sette barnehagens primære rolle på dagsordenen. Barnehagen som oppvekstarena skal sikre barn gode og trygge vekstvilkår, tilby forebyggingstilbud til barn i risikozonen, integrere barn med problematferd, og bidra til utvikling av sosial kompetanse (Frønes, 2010; Kunnskapsdepartementet, 2006a). Med dette i tankene kan barnehagen ses på som mulighetenes arena både for universalforebyggende og



selektivforebyggende innsatser. I arbeid med barn er det forebyggende arbeidet av stor betydning da det i følge Caplan (1964), referert i Lassen & Holmberg (2009) er med på å fremme psykososial utvikling på en langt mer effektiv måte enn behandling. Forebygging kan dermed sees på som motsats til behandling da den er proaktiv fremfor reaktiv (Arnesen & Sørлие, 2010)

Hva angår omsorgsgivere og barn har fokuset blitt flyttet fra å se på dem hver for seg til å se på samspillet dem imellom (Hundeide 2001; Killén, 2007). Ulike program og innfallsvinkler, som blant annet ICDP-programmet, har blitt benyttet for å påvirke samspillet mellom barn og omsorgsgiver. Ved å fokusere på og styrke omsorgsgiverfunksjoner gjennom viktige temaer som samspill, støtte og omsorg vil omsorgsgivere utvikle kompetanse om det forebyggende arbeidet. Samtidig vil det forebyggende arbeidet bygge på ressurser, samt muligheter som kan sees i relasjon til begrepet salutogenese. Antonovsky (1979) utviklet en helhetlig teori der salutogenese defineres som helsefremmende aspekter, i motsetning til patogenese som fokuserer på hva som bringer sykdom. En mestringsprosess kan sees i relasjon til begrepet salutogenese, men det sistnevnte markerer på en sterkere måte at en står ovenfor en endring i tankegang (Sommerschild, 1998).

2.3.2 Tidlig intervensjon

Begrepene forebygging og tidlig intervensjon kan ses på som motsatsen til en ”vent og se” holdning, da de begge omhandler å komme tidlig til med støttetiltak for å redusere eller hindre at en negativ utvikling tar feste (Arnesen & Sørлие, 2010). Det er dermed vanskelig å skille disse begreper da de begge kan defineres på samme måte. Det som derimot kan sies om begrepet tidlig innsats/tidlig intervensjon er at begrepet hører innunder det vide forebyggingsbegrepet. Da forebygging også kan omhandle å gripe inn etter at problemer har vist seg for å forebygge ytterligere negativ utvikling, jamfør 2.3.1, kan tidlig intervensjon tilknyttes en ”føre var” holdning. Tidlig intervensjon handler om å gripe inn før problemene viser seg for å forhindre en senere uønskelig utvikling (Befring, 2008; Arnesen & Sørлие, 2010).

Tidlig erfaring og læring har gjennom tidene blitt tillagt avgjørende betydning for barns senere utvikling. Frøbel, Pestalozzi og Freud har i stor grad fremhevet betydningen av tidlig erfaring i samspill med omgivelsene, og hvordan det påvirker barns senere mentale utvikling (Rye, 1987, ref. i Rye, 2008), og en rekke studier gjort på dette felt støtter opp under

betydningen av tidlig intervensjon. Rye (2008) viser til en slik studie gjennomført av Goldfarb (1943) hvor to grupper med barn ble studert. Den ene ble plassert i institusjon og den andre i fosterhjem. Resultatene viste at gruppen barn plassert i institusjon befant seg på et noe lavere nivå på områder som modenhet, intelligens, sosial kontakt og tale i forhold til den andre barnegruppen. Dette resultatet kan forsterke viktigheten av tidlige positive erfaringer for barns senere utvikling.

I følge Rye (2008) så skeptikerne av denne tankegangen på menneskets utvikling i et livsperspektiv og hevdet at virkningene av tidlige erfaringer ikke var umulig å snu. Han viser til at barn som får erstattet negative livsforhold med positive kan vise god utvikling så raskt det blir gjort en snuoperasjon (Ibid). I dag ser vi at forebygging har fått medfart i det spesialpedagogiske fagfeltet. Nyere forskning viser forebygging som et foretrukket alternativ etter at vansker er påvist (Hagtvet & Horn, 2008). På tross av at forebygging kan bidra til å snu en uheldig utvikling er det ikke til å se bort ifra at den tidlige erfaringen er med på å danne grunnlaget for barns senere utvikling. Ainsworth (1978) foretok studier av tilknytningen mellom barn og foreldre med utgangspunkt i Bowlbys teorier. Resultatene viste at mødre som var sensitive, viste positive følelser, og ga respons på barns signaler hadde barn med trygg tilknytning, kontra mødre som var ignorerende og mindre sensitive. Mangelfull tidlig tilknytning kan dermed få følger for barnets utvikling da kvaliteten på tilknytningen kan påvirke barnets kontakt og samspillsmønstre.

På bakgrunn av det ovennevnte kan det være viktig å ha fokus på tidlig intervensjon i barns tidlige leveår. Hensikten med å gripe tidlig inn er å forsterke, berike og utvide de positive erfaringer i barns samspill med sine omsorgsgivere (Rye, 2008) Et prosjekt som viser til betydningen av å snu negative samspillsmønstre ved å gripe tidlig inn er TINT - prosjektet som tar sikte på å styrke omsorgsgiveres kompetanse ved å fokusere på hva de mestrer, i motsetning til hva de ikke mestrer. Begrepet salutogenese var i dette prosjekt relevant da Antonovsky (1978) gjennom begrepet legger vekt på å fremme god helse, vekst og utvikling (Arnesen, Eriksen & Kristoffersen, 1995). Et slikt syn danner også grunnlaget for en rekke forebyggingsprogrammer som tar sikte på å fremme de positive kvaliteter en allerede innehar. Forebygging gjennom intervensjonsprogrammer belyses i det neste avsnitt.



2.3.3 Forebygging gjennom intervensjonsprogrammer

På bakgrunn av ovenstående kunnskap om viktigheten av forebygging, jamfør 2.3.1, og tidlig intervensjon, jamfør 2.3.2, blir behovet for forebyggingsprogrammer tydelig.

I lys av økt kunnskap og fokus på psykososiale vansker ser vi en økning av hjelpetrengende barn. Om økningen av hjelpetrengende skyldes økt fokus rundt tematikken eller en reell stigning av psykososiale vansker er vanskelig å vite. En medvirkende faktor til ”økningen” av psykososiale vansker i dagens samfunn kan være tidligere manglende kunnskap om systematisk registrering av denne typen vansker. Dette medfører at en ikke med sikkerhet kan slå fast en prosentvis stigningen av psykososiale vansker (Rye, 2008).

På bakgrunn av samfunnets økte fokus på psykososiale vansker blant barn og unge, samt kunnskap om omsorgsgivers viktige rolle har en rekke tidlige intervensjonsprogrammer blitt utformet. Marte Meo, MISC (More Intelligent Sensitive Child) og ICDP, for å nevne noen. Disse programmene har en ressursorientert og støttende tilnærming til omsorgsgiver - barn interaksjonen, og har som målsetting å styrke omsorgsgiver slik at en best mulig kan sikre barn og unge trygge og gode oppvekstvilkår (Hundeide, 2001).

Det foreligger kunnskap omhandlende viktige komponenter som bør inngå i et intervensjonsprogram slik at det skal ha gunstig virkning. Barn - omsorgsgiver relasjonen og kommunikasjonen dem imellom er spesielt viktig i forhold til langtidsvirkning. Videre er kunnskap om risiko- og beskyttelsesfaktorer, langvarige opplegg, samt involvering av flest mulig oppvekstinstanser andre aspekter av betydning (Klein, 1989; Hundeide, 2001; Rye, 2008). Befring (2004) viser til en analyse av Weisberg et al., (2003) hvor ulike forebyggingsprogrammer settes under lupen og et helhetsperspektiv forfektes. Kunnskaper, essensielle behov, praktisk læring, klar målsetting og miljøstøtte er fem forhold og faktorer av viktighet for forebyggingsopplegg slik de ser det.

Som belyst ovenfor kan intervensjonsprogrammer variere med henhold til vektlegging samt innhold, men flere programmer rettet mot omsorgsgivere har i følge Hundeide & Hillestad (1994) vist positiv langsiktig virkning på barns utvikling. Ulempen ved noen programmer derimot er deres benyttelse av manualer og ekspertråd. Dette kan være virke mot sin hensikt da de kan svekke troen på egne evner samt gjør omsorgsgivere avhengige av råd. Med dette perspektivet i tankene har en ny type tilnærming gjort seg gjeldende. Denne tar utgangspunkt i omsorgsgiveres egne erfaringer og praksis hvorav positive sider blir fremhevet og styrket.

Hundeide & Hillestad (1994) mener i denne sammenheng at intervensjon er en uheldig betegnelse og benytter snarere bevisstgjøring, samt sensitivisering som begreper tilknyttet denne tilnærming. Dette står i samsvar med det Rye (2008) viser til. Han mener opplegg basert på informasjon alene gir målgruppen dårlig utbytte. Når omsorgsgivere må være passive deltakere i egen prosess vil de sitte igjen med mindre kunnskap enn om de får delta som aktive aktører. Joyce & Showers (2002) viser i en metastudie til betydningen av aktiv deltakelse i gruppesammenheng. De peker på betydningen av coaching av lærere for å bedre elevers skoleprestasjoner. Undersøkelsen viser at ved å være med i en coaching - gruppe hvor målsettingen var å styrke seg selv faglig og personlig gjennom å dele erfaringer i gruppe, ved å gi og få tilbakemeldinger, og ved å ta ansvar for egen utvikling satt læreren igjen med mer kunnskap som også ble anvendt i klassesammenheng. Gjennom aktiv deltakelse i rollespill økte utbyttet av å anvende kunnskap fra 5 % til 95 %.

I følge Joyce & Showers (2002) vil øvelse av ferdigheter bidra til mestring, men hva coaching og feedback angår, er dette enda viktigere verktøy i prosessen gjeldende egen utvikling og læring. Ved å benytte gruppebearbeidelse som metode for å løse et problem hevder Lewin (1970) at dette kan føre til endring av mer varig karakter, sammenlignet med andre metoder. ICDP-programmet er gruppebasert, med gruppeaspektet som et av dets komponenter, og vil presenteres grundigere i kommende avsnitt.

2.4 ICDP-PROGRAMMET

ICDP – International Child Development Programme – er navnet på en internasjonal stiftelse etablert i Norge av professorene Karsten Hundeide og Henning Rye ved Universitetet i Oslo. Den økte innsatsen rundt foreldreveiledning, samt forskningsresultater og erfaringer gjort fra programmene ORION, senere Marte Meo og MISC, ledet til utviklingen av ICDP-programmet. Programmet integrerer interaksjonskvalitetene fra Marte Meo og MISC, og oppstod som et resultat av erfaringer gjort fra de ovennevnte programmer (Rye, 2008). På tross av ICDP-programmets inspirasjon fra de nevnte programmer er det forskjellig fra disse, hvilket belyses nedenfor (Hundeide, 2001).

ICDP skiller seg i så måte ut som et nytt forebyggende sensitiviseringsprogram. Det har som målsetting å forebygge psykososiale vansker hos barn og å heve refleksjons- og bevissthetsnivået til omsorgspersoner. De viktigste komponentene innen programmet danner



grunnlaget for at det skal kunne anvendes på en effektiv måte i praksis, og virke etter programmets hensikt. Disse komponentene er som følger: oppfatning av barnet, de tre dialoger og åtte temaer for samspill, prinsipper for sensitivisering, prinsipper for implementering, samt opplegg for spesielle målgrupper (Rye, 2008; Hundeide 2007).

I det kommende avsnitt vil programmets teoretiske, og empiriske fundament gjøres rede for. Deretter vil vi avslutningsvis beskrive barns psykososiale vansker gjennom å belyse ICDP-programmets viktige sensitiviseringsprinsipper og de såkalte åtte temaer.

2.4.1 ICDP-programmets teoretiske fundament

ICDP-programmets generelle teoretiske fundament er et omfattende utviklingspsykologisk perspektiv. Innen dette perspektivet kan en finne ulike retninger som har fokus på samspillet mellom barn og omsorgsgivere. Felles for disse retningene er vektleggingen av den gode relasjon og det gode samspill. Men de ulike retningene kan også fremheve ulike aspekter ved samspillet. Hvis vi studerer tidligere forskning gjort blant annet av Stern (1985) kan en se vektleggingen rundt etableringen av den tidlige kommunikasjon og samspill mellom barn og omsorgsgiver hvor den emosjonelle kontakten står sentralt. Forskning gjort av Feuerstein & Feuerstein (1999) og Klein (1989) vektlegger formidlings- og berikelsesaspektet i interaksjonen mellom barn og omsorgsgiver. Disse fokuserer på hvordan formidlet læring skjer, og som aspekt i forhold til den kognitive utvikling.

Med denne forskningen til grunn kan en også velge å se på omsorgsgiverrollen som en tosidig prosess hvor det ene går ut på å skape fysisk og emosjonell trygghet for barnet og den andre som en veileder og veiviser. ICDP-programmet bygger på to slike teoretiske utgangspunkt og dette vil demonstreres ved å vise til tradisjoner som har inspirert til dannelsen av to programmer som ICDP blant annet er inspirert av.

Forskning utført av Trevarthen (1983) og Stern (1985) viser til betydningen av det tidlige samspill mellom barn og omsorgsgiver. Omsorgsivers syn på barnet og kvaliteten på interaksjonen dem imellom er av stor betydning for barnets kognitive, psykologiske og sosiale utvikling. Et samspill preget av positivitet, glede og utviklingsstøttende kommunikasjon vil følgelig kunne påvirke barnets utvikling i positiv forstand. Med denne forskningen som bakteppe, ble betydningen av den følelsesmessige kommunikasjon trukket frem og dannet grunnlaget for programmet ORION HOME TRAINING (senere Marte - Meo metoden).

Programmet har sin teoretiske forankring hos blant annet Stern (1985) og Trevarthen (1983) men ble videreutviklet til en metode som gjennom systematisk observasjon og videoopptak skulle bidra til videreutvikling og bevisstgjøring av positive kvaliteter i samspill med andre (Rye, 2008).

Begrepet formidlet læring ble utviklet av Feuerstein, men er senere blitt anvendt av Klein (1989). Formidlet læring forutsetter en annen persons tilstedeværelse som bindeledd mellom omgivelsenes stimuli og barnet som skal lære. Begrepet skiller seg på denne måten fra begrepet direkte læring som omhandler læring gjennom sanseerfaring. Formidlet læring skjer i en kontinuerlig gjensidig påvirkning mellom omsorgsgiver og barn, hvor omsorgsgiver har en aktiv og bevisst rolle som formidler mellom barn og omgivelser. Barnets utvikling kan dra nytte av denne typen formidling ved at deres kognitive utvikling styrkes (Klein, 1989). Hovedprinsippene fra formidlet læring er anvendt av Klein (1989) i utviklingen av MISC - programmet. Innen programmet fremheves den gode følelsesmessige relasjonen og den utviklingsstøttende dialogen også som viktig for barnets utvikling, men blir ikke vektlagt i like stor grad som i ORION - programmet (Rye, 2008). Hovedhensikten med programmet er å bevisstgjøre omsorgsgivere slik at de kan bidra til barnets kognitive, sosio - emosjonelle og moralske utvikling (Klein, 2001).

Feuerstein & Feuerstein (1999) og Klein (1989) mente, i tråd med Vygotsky (1987), at formidlet læring er essensiell for barnets utvikling og læring. Disse formidlingene finner sted i barnets nærmeste sone for utvikling. Med dette menes at omsorgsgivere tilpasser det som skal læres ut fra hva barnet kan, men også ut fra hva barnet har potensial til å klare. Læring skjer når barnet må strekke seg litt for å lære noe nytt. Omsorgsgivere må ta i betraktning sonen for mulig utvikling da denne er en forutsetning å ha kunnskap om for å formidle ny læring og erfaring til barnet (Dysthe, 2001)

Videreføringen, samt kombinasjonen av disse teoretiske fundamentene som ORION, senere Marte Meo, og MISC bygger på dannet grunnlaget for utviklingen av ICDP-programmet. Videre er det gjort en rekke studier av eldre, samt nyere dato, som dokumenterer betydningen av tidlig intervensjon og ICDP-programmets betydning. Noen slike studier vil kort presenteres nedenfor. Disse vil være av spesiell relevans for vår studie da de fokuserer på omsorgskompetanse, tidlig intervensjon og forebygging.



2.4.2 ICDP-programmets empiriske grunnlag

Erfaringer og tidligere studier gjort i forbindelse med ICDP-programmet har vist gode resultater. Utprøvingen av programmet ble gjennomført ved helsestasjoner i Bergen på begynnelsen av 90 - tallet. Intervensjonen varte i tre måneder og ble utført av helsesøstre. 75 par av omsorgsgivere og barn deltok, hvorav 45 deltok i sensitiviseringsprogrammet og 30 i kontrollgruppen. Resultatene viste at helsesøstre hadde hatt godt utbytte av veiledningen de fikk. Videre viste resultatene at programmet hadde hatt klar effekt på samspillet mellom mor og barn. Mødrene selv mente de hadde hatt godt utbytte av deltakelsen og at den følgelig hadde vært positiv for barna (Hundeide & Hillestad, 1994).

Parallelt med ovennevnte Bergensprosjekt ble det gjennomført en stor studie i Etiopia: "Seeds of Hope: Twelve Years of Early Intervention" (Klein, 2001; Rye, 2002) Pilotprosjektet startet i 1990, hovedprosjektet i 1992, og omfattet 100 barn og familier. Intervensjonen varte i tre til fire måneder og var hjemmebasert. Undersøkelsen viste at mødrene hadde en signifikant økning av kvaliteter som omhandlet positivt samspill med barna. Selv de som ikke kunne lese og skrive, viste de økt grad av sensitivitet for barnas behov og økt grad av bevisstgjøring rundt egen rolle som omsorgsgiver (Ibid)

ICDP-programmet og dets forløpere er anvendt i flere land i Europa, Asia og Afrika og kan vise til gode resultater (Arnesen, 2000; Klein, 2001; Rye 2002).

Samlet sett viser ovennevnte funn til programmets anvendbarhet på tvers av landegrensener og i møte med ulike omsorgsgivere. Et annet aspekt ved programmet er dets muligheter i det forebyggende arbeid rundt psykososiale vansker. Dette belyses nærmere nedenfor.

2.4.3 Et program for forebygging av psykososiale vansker

Ovennevnte kompleksitet hva psykososiale vansker angår i tillegg til omfanget av disse har gjort omfattende forebyggende tiltak nødvendig. ICDP-programmet er et slikt tiltak og ment som forebyggende brikke i kampen for å få bukt med eller bedre problematikken allerede nevnt. På grunnlag av kunnskap om barns utvikling og omsorgsbehov, i tillegg til den vesentlige rollen de voksne utgjør i denne likningen, er programmet ment å skulle styrke de voksne og gjennom dette bedre barnas oppvekstvilkår hva psykososial utvikling angår.

Forbedring av barns oppvekstforhold må i sterkere grad sees i sammenheng med å styrke omsorgsgiveres omsorgsfunksjon. I tillegg til at vi trenger behandlingstiltak når problemer, (som de av psykososial karakter) allerede har blitt uhåndterlige, må det virkelig satses på omfattende forebyggende tiltak. Det er i denne forbindelse utvikling av tiltak for tidlig behandling og forebyggelse av psykososiale problemer, så vel som en generell folkeopplysning om barns grunnleggende psykologiske behov, står sentralt (Befring, 2004; Rye, 2008).

ICDP-programmet er dermed først og fremst av forebyggende karakter og skal bekjempe tidligere nevnte forhold med hensyn til konsekvenser, kompleksitet og omfang av psykososiale vansker. Det rettes mot barns system, her: omsorgspersoner, enten disse er foreldre eller ansatte i ulike barnehager som er med på å utgjøre barns omsorgsbasis. Hensikten er å bedre barns psykologiske og sosiale utvikling, og styrke kvaliteten av samhandling og kommunikasjon mellom barn og omsorgsperson. En ønsket virkning av det er å bevisstgjøre omsorgsgivere på hva de selv kan gjøre for å fremme et bedre samspill med barnet og dermed støtte barnets utvikling. I tillegg til å styrke omsorgsgivernes bevissthet om egen betydning av å påvirke barnets utvikling, øker samtidig troen på egne omsorgsferdigheter. Tilnæringsmåten reaktiverer utviklingsstøttende omsorgsformer som allerede eksisterer, eller den bidrar til å bygge opp under slik kompetanse uten å pådytte nye ferdigheter eller idealer (Arnesen, 2000). Dette vil illustreres nedenfor og vektlegges i ICDP-programmet ved hjelp av de åtte tema og sensitiviseringsfokuset.

2.4.4 De åtte temaene som grunnlag for omsorgskompetanse

Et viktig aspekt i ICDP-programmet er de åtte temaer for godt samspill. Disse temaene kan sorteres i hovedkategorier, tilsvarende de tre dialoger illustrert nedenfor.

De åtte enkle temaene i ICDP-programmet er ment å skulle benyttes i en prosess hvor bevisstgjøring og refleksjon står sentralt. Prosessen i en veiledningsgruppe med benyttelse av disse temaene skal stimulere til gjenkjennelse, utforskning og videreutvikling av egen omsorgskompetanse, hvor interaksjon er i fokus. De åtte temaene er ment som viktige verktøy i arbeidet rundt bevisstgjøring av egen omsorgskompetanse (Rye, 2008).

De åtte temaene for godt samspill kan, som nevnt, inndeles i tre dialoger. Den emosjonelle dialogen er den første og omhandler utviklingen av et positivt følelsesmessig samspill med



barnet, derav navnet den emosjonelle dialogen. De fire første temaene (1-4) går innunder denne. De tre neste temaene (5-7) omhandler omsorgsgivers utvidelse samt berikelse av hva de opplever sammen med barnet med utgangspunkt i felles oppmerksomhet. Disse temaene hører innunder dialog to - den meningsskapende og utvidende dialogen. Det siste temaet (8), med noen underpunkter, hører innunder dialog nummer tre – den regulerende (Hundeide, 2007).

Følgende fire temaer omhandler positivt følelsesmessig samspill med barnet:

1. Vis positive følelser - vis at du er glad i barnet.

Det er viktig for små barn å oppleve omsorgsgivere som viser kjærlighet, da dette er trygghetsskapende i barns liv. Små barn som enda ikke kan forstå innholdet i det ekspressive språket kan likevel oppfatte omsorgsgiveres uttrykk for kjærlighet eller avvisning (Stern, 1985; Hundeide, 2008). Kjærlige følelser kan vises på mange måter; gjennom smil, berøring, ekspressivt språk eller ved kontakt ansikt til ansikt. Det viktige for barnets trygghet og opplevelse av tillit er at det opplever omsorgsgivere som er glad i det, viser entusiasme, og uttrykker glede (Hundeide, 2007; Hundeide, 2008).

2. Juster deg til barnets og følg dets initiativ.

Gjennom å være følelsesmessig tilgjengelig vil omsorgsgivere i samspill med barn kunne være oppmerksomme på barns ytringer i form av barns tilstand, følelser, ønsker, ansiktsuttrykk og kroppsspråk (Stern, 1985; Rye, 2002). Når barn opplever omsorgsgivere som justerer seg ved at de lever seg inn i hvordan barnet har det, viser oppmerksomhet rundt det som opptar dem, samt prøver å sette seg inn i hvordan de opplever omverdenen, vil dette kunne få positive ringvirkninger. Barnet vil kunne oppleve omsorgsgivere som bryr seg, samt oppleve å bli sett og forstått (Hundeide, 2008).

3. Snakk med barnet ditt om ting det er opptatt av og prøv å få i gang en følelsesmessig samtale.

Dette temaet omtaler viktigheten av å få i gang en følelsesmessig dialog med barnet gjennom smil, øyekontakt, og gester. Selv kort tid etter et barns fødsel er det mulig å få i gang en slik samtale (Stern, 1985). For eldre barn vektlegges viktigheten av personlige samtaler der barnet kan snakke om ting som opptar dem. Denne følelsesmessige samtalen er viktig for tilknytningen mellom barn og omsorgsgiver, for barnets sosiale samspill med andre, og for utviklingen av et godt språk (Hundeide, 2008).

4. Gi ros og anerkjennelse for det barnet klarer å gjøre.

I dette temaet vektlegges betydningen av å rose og anerkjenne barnet når det gjør noe positivt, med påfølgende forklaring på hvorfor og hva som var bra (Ibid). Videre handler det om å se barnet og verdsette det for den det er og ikke bare for barnets prestasjoner i forhold til omsorgsgiveres ambisjoner. I det hele handler tematikken om å se og bekrefte, gjøre noe sammen med, vise positiv interesse og verdsette. Dette er viktig, og legger grunnlaget for trivsel for små, så vel som store barn. Barn som opplever manglende bekreftelse, og ikke blir anerkjent for den de er, står i fare for å utvikle lav selvtillit (Hundeide, 2007).

Følgende tre temaer omhandler utvidelse og berikelse:

5. Hjelp barnet til å samle oppmerksomheten sin, slik at dere har felles opplevelse av det som er rundt dere.

For at formidling skal finne sted må barn og omsorgsgivere ha felles oppmerksomhet (Rye, 2002). Omsorgsgivere kan enten hjelpe barnet til å samle sin oppmerksomhet rundt noe de vil barnet skal oppleve, eller de kan tilpasse seg det barnet er opptatt av slik at en oppnår felles fokus ut fra barnets interesse (Hundeide, 2008) Et annet aspekt ved begrepet felles oppmerksomhet er deltakelse i et felles meningsfellesskap som fremhever aspektet ved å være oppmerksomme på hverandres oppmerksomhet. Dette har blitt kalt ”joint involvement episodes”. Her etableres det først ett felles fokus, etterfulgt av den voksnes utvidelse, slik at barnet kan oppnå ytterligere kompetanse (Schaffer, 1996). Det er dette Hundeide (2007) kaller ledet samspill. Opplever barnet motstridene beskjeder og manglende felles oppmerksomhet med omsorgsgivere vil det kunne oppleve kaos og forvirring (Ibid).

6. Gi mening til det barnet opplever av omverdenen ved å beskrive det dere opplever sammen ved å vise følelser og entusiasme.

Med dette menes at omsorgsgivere setter ord på det de opplever sammen med barnet for å gi barnet mening, og å vekke barnets interesse (Klein, 1989; Hundeide 2008). Forutsetningen for at formidlingen skal ha en innvirkning på barnets sosiale samspill med andre, i tillegg til tilegnelse av språk, er en formidlingsmåte som treffer barnet. De voksnes engasjement er her av stor betydning i følge Klein (1989). Omsorgsgivere må vise følelsesmessig engasjement, være der barnet er (felles oppmerksomhet), understøtte barnets interesse og vise forståelse for barnets fortolkning av det som skjer. Dette vil kunne medføre trygghet hos barnet, hvilket igjen vil påvirke hvordan det opptrer i andre settinger. Barn som opplever utilgjengelige



voksne og manglende oppfølging på å gjøre det ukjente kjent, vil kunne bli utrygge. Deres hverdag vil preges av uforutsigbarhet og kaos (Hundeide, 2007).

7. Utdyp og gi forklaringer når du opplever noe sammen med barnet.

Med dette menes at omsorgsgivere gir forklaringer eller forteller hvorfor ting skjer slik at barnet skal få en større forståelse av verden rundt seg (Hundeide, 2008) Utvidelse kan skje som berikelse av det barnet allerede kan, eller forklaringer som går utover barnets kunnskap, tilpasset barnets alderstrinn (Hundeide, 2007). Utvidelse av det barnet kan gjøre for å gi barnet ny læring. Dette kan knyttes til barnets nærmeste utviklingssone (Vygotsky, 1978). Ved å knytte assosiasjoner i situasjoner til andre tider, personer og steder, hjelper en barnet til å utvikle nye begreper som danner grunnlaget i den kognitive utviklingen (Hundeide, 2007).

Siste tema omhandler trinnvis planlegging, gradert støtte og positiv grensesetting.

8. Hjelp barnet ditt til å kontrollere seg selv ved å sette grenser for det på en positiv måte: ved å lede det, vise positive alternativer og ved å planlegge sammen.

Dette temaet kan inndeles i tre elementer; 1) Trinnvis planlegging, 2) Gradert støtte og 3) Positiv grensesetting. Det første omhandler planlegging - steg for steg. Her hjelper omsorgsgivere barnet til å få oversikt, og tilrettelegger situasjoner som innbyr til den handlingen som ønskes. Omsorgsgivere legger til rette for at mulige distraksjoner er fjernet, og utfordrer barnet med oppgaver som så vidt ligger over barnets nivå, slik at en kan sikre kontinuerlig læring og vekst (Hundeide, 2007). I følge Vygotsky (1978) er dette nøkkelen til indre kontroll.

Gradert støtte, også kalt ”scaffolding”, er andre element, og handler om å gi barnet assistanse. Når barnet etter hvert mestrer oppgaven, trekkes hjelpen tilbake. Til slutt skal barnet ha en opplevelse av å ha mestret oppgaven på egen hånd (Vygotsky, 1978; Hundeide, 2007).

Positiv grensesetting er tredje element og omhandler omsorgsgiveres evne til å lede barnet på en positiv måte. Barnet bør vises hva det har lov til å gjøre, heller enn å påpeke det motsatte (Hundeide, 2008). Gjensidig respekt og vennlighet kjennetegnes ved denne måten å sette grenser på. Forhandling om regler og følger ved å bryte dem er en del av denne strategien. Når barn blir møtt på denne måten og får anerkjennelse når de handler riktig vil dette kunne medføre moralsk forståelse og empati hos barnet. En ansvarliggjør barnet ved å la dem delta i prosessen (Hundeide, 2007).

De åtte temaene representerer en særdeles viktig bestanddel av ICDP-programmet og er dermed også blitt tatt i bruk ved utvikling av vårt selvverurderingsskjema, og i intervjuguidens andre del. Nedenfor vil et annet viktig aspekt ved ICDP-programmet presenteres; sensitivisering av omsorgsgivere gjennom syv sensitiviseringsprinsipper.

2.4.5 Programmets sensitiviseringsfokus

De åtte temaene for godt samspill omhandlet samspillet mellom omsorgsgivere og barn. Hva de syv prinsippene for sensitivisering angår, tar de for seg hvordan en skal veilede omsorgsgivere slik at de kan forbedre sin kontakt og sitt samspill med barna og slik forbedre sin omsorgskompetanse (Hundeide, 2007). Da disse prinsippene er en viktig del av ICDP-programmets oppbygging og gjennomføring, vil de danne grunnlaget for intervjuguidens fjerde spørsmål. Dette ble gjort for å få innsikt i komponentenes betydning for bevisstgjøringen hos informantene.

Sensitivisering omhandler økt kunnskap om hvordan en skal bruke seg selv og sine erfaringer i møte med den andre for å forstå den andres uttrykk, og for å kunne gi sensitive svar tilpasset mottakeren. Veiledernes viktige ansvar i denne sammenheng er å hjelpe omsorgsgivere til å utvikle tro på seg selv ved at de påpeker positive egenskaper omsorgsgivere allerede innehar. Ved å benytte en slik tilnærming vil en kunne bygge opp selvtillit hos deltakerne. Motpolen til dette vil være en kritiserende tilnærming, hvor det en gjør galt blir påpekt. Dette kan i ytterste konsekvens føre til følelse av mindreverdigheit hos deltakerne (Ibid).

En annen side ved sensitiviseringsaspektet er deltakernes aktivitetsnivå. ICDP-programmet fokuserer på en fasiliterende tilnærming da forskning, ifølge Hundeide (2001), har vist at instruksjonsformidling eller opplysningskampanjer har liten effekt. En fasiliterende tilnærming betyr i prinsippet å aktivisere deltakerne i deres egen prosess. Dette innebærer at veiledere må gi rom for omsorgsgivernes egne initiativ, og vise respekt for deres tanker, verdier, rutiner etc. Veiledernes rolle vil her være å innta en understøttende og veiledende holdning med fokus på å styrke egenskaper omsorgsgivere allerede innehar, i motsetning til en instruerende rolle. I følge Hundeide (2001) vil en slik tilnæringsmåte være helt avgjørende for å styrke omsorgsgivernes omsorgskompetanse, og være av betydning for at programmet skal fungere etter hensikt og formål.

Hundeide (2007) beskriver følgende syv prinsipper i sensitiviseringsprosessen:



1. Å etablere et nært og tillitsfullt forhold til omsorgsgiver(e).

Et tillitsfullt kontaktforhold hvor begge parter kjenner seg åpne og frie til å uttrykke sine meninger er essensen under dette punktet. For å skape et slikt forhold kreves det av veileder å kunne frembringe en trygg og god atmosfære. De åtte temaene for godt samspill vil også gjelde veilederes samspill med sine deltakere. Ved å sørge for god stemning kan en styrke betingelsene for god erfarings- og meningsutveksling (Heian, 1996).

2. Fremme et positivt og utviklingsfremmende bilde og oppfatning av barnet.

ICDP benytter en positiv ressursorientert strategi, der fokus flyttes fra negative egenskaper ved barna til omsorgsgiveres positive holdning overfor dem. Ulike strategier, som å benevne og påpeke positive egenskaper hos barnet, i tillegg til redefinering blir benyttet. Det sistnevnte gjøres ved at negative beskrivelser gjeldende barna blir omgjort til positive. Et barn som benevnes som aggressivt og dominerende kan også bli beskrevet som en med sterk personlighet og viljestyrke (Ibid).

3. Aktivisering av deltakerne i forhold til tema.

Aktivisering av deltakere gjennom utprøving, eksemplifisering, og gjennomføring er stikkordene for dette prinsippet. Gjennom å arbeide med temaene ved utprøving og delaktighet, skal deltakerne kunne skape kunnskap som de selv kan anvende i praktiske situasjoner i det daglige. Piaget (1972), referert i Hundeide (2007), påpeker at atferdsendring krever kunnskap som er så personlig bearbeidet, eller internalisert, at en selv kan gjenskape det i enhver praktisk situasjon.

4. Påpeke og bekrefte positive sider ved ferdigheter omsorgsgiver besitter.

Her legges det vekt på å styrke og fremme gode omsorgskvaliteter omsorgsgiveren allerede besitter istedenfor å pådytte læring av nye mønstre og ferdigheter. Denne måten å møte omsorgsgivere på vil kunne bidra til å bevisstgjøre, opprettholde og fremme sider ved omsorgspraksisen som er positive. Dette kan gjøres ved å påpeke positive samspillmønstre, og å gi tilbakemelding på eksempler fra gode samspillssituasjoner (Heian, 1996).

5. Verbalisering og ledet bevisstgjøring av godt samspill.

Temaene i ICDP-programmet er enkelt formulert slik at de skal være mulige å forstå og verbalisere i muntlig kommunikasjon for enhver omsorgsgiver. Ved at omsorgsgivere får sette ord på sine samspillferdigheter uten veiledere som overtar, vil dette gi mulighet for en

myndiggjørende rolle hvor omsorgsgivere selv kan definere ut fra kultur og bakgrunn. Ved å dele erfaringer i gruppe vil det kunne sette i gang en refleksjons- og bevisstgjøringsprosess.

6. Dele erfaringer i gruppe.

Gruppearbeid kan sees på som en aktiviserende tilnærming, da den muliggjør erfaringsutveksling i gruppe, i motsetning til en instruerende tilnærming. Å dele erfaringer med andre i samme situasjon kan skape større engasjement, noe som igjen vil avspeiles i virkningen programmet søker å oppnå. Programmets gruppefokus vil legge forholdene til rette for deltakere med ulik kulturell bakgrunn, ulik alder, og med ulik erfaring slik at de kan møtes på en uformell arena hvor de kan kommunisere, reflektere og utveksle erfaringer om godt samspill (Heian, 1996).

7. Personliggjort og innlevende formidlingsform.

Denne formidlingsformen kjennetegnes av veiledere som er lyttende, undrende og deltakende på lik linje med deltakerne. Dette innebærer å oppgi sin profesjonelle og tradisjonelle instruktørrolle og å tre inn i et likverdig forhold hvor hovedmålet er erfaringsutveksling.

Sammenfattende kan en påpeke at de åtte temaene og sensitiviseringsprinsippene kun er to av elementene i veiledningsprogrammet. Et annet viktig moment er programmets implementering, som vi fremhever senere i avsnitt 2.7. Kommende del vil dreie seg om deltakerne i ICDP-programmets gruppeveiledning – nemlig omsorgsgiverne.

2.5 OMSORGSGIVERES VIKTIGHET OG ANSVAR

Som ett av flere aspekter, i avsnitt 2.1, ble det implisert at forandringer i familiemedlemmers og omsorgsgiveres oppfatning av egne roller, ustabile parforhold og familiesituasjoner, vanskeligere livsforhold for mange familier og økende profesjonalisering av kunnskap om omsorg er med på å gjøre omsorgsfunksjoner og omsorgsroller til en komplisert praksis (Befring, 2004; Rye, 2008).

Kvaliteten på samspillet mellom omsorgsgivere og barn har avgjørende betydning for barns utvikling. Av hensyn til dette er det både nødvendig og viktig å rette fokus mot omsorgsgivers viktighet. ICDP-programmets gruppeveiledning er rettet mot barns omsorgsgivere generelt, da deres betydning i stor grad vektlegges i forhold til barns psykososiale utvikling. Dette ble fremhevet i avsnittet gjeldende psykososiale vansker (2.2).



ICDP-programmets tilnærming er basert på ideen om at den beste måten å hjelpe barn på er gjennom å hjelpe deres omsorgsgivere. Et mål i denne sammenheng er å sensitivisere omsorgsgivere slik at de har forutsetninger for å gi barn den omsorgen og støtten som er nødvendig for barnets psykososiale utvikling. Den mest fordelaktige strategien for å hjelpe barn i stor skala, er å støtte oppunder og utdanne barns nettverk av stabile omsorgspersoner, hvilket i praksis betyr å sensitivisere omsorgsgivere ved å øke deres evne til å takle de sosiale, kulturelle og miljømessige forholdene av nødvendighet for barns vekst og utvikling (ICDP, 2009).

Dette avsnittet vil struktureres ved at vi først belyser barns livsverden og virkelighetsoppfatning i tråd med Hundeides (2003) virkelighetsmodell og hans fokus på en relasjons- og interaksjonsorientert utviklingsforståelse. Deretter fremhever vi at barn påvirkes positivt gjennom å styrke de voksne i deres nettverk. Omsorgsgiveres oppfattelse av egen rolle, og viktigheten av denne, er avsnittets siste element.

2.5.1 Barns livsverden og virkelighetsoppfatning

Voksnes relasjon til barn er skjebnesvangert for deres utvikling og dette samspillet kan karakteriseres som en risikofaktor. Konsekvensene er mangesidige og kraftige, jamfør avsnitt 2.2.

Økt innsikt i forutsetningene for barns psykososiale evne til interaksjon har ført til en forskyvning i vårt perspektiv på barns utvikling i retning mot en sterkere fokusering på den sosiale og kulturelle sammenheng barnet vokser opp i (Rye, 2008). Hundeide (2003) poengterer også denne dreiningen mot en relasjons- og interaksjonsorientert utviklingsforståelse og viser et kritisk alternativ og supplement til den tradisjonelle utviklingspsykologien i sin bok "Barns livsverden: Sosiokulturelle rammer for barns utvikling." I denne tittelen kan en ane konturene av synene som forfektes. Det sosiale og kulturelle vektlegges i stor grad og sees på som rammer for utviklingen.

Barns virkelighetsmodell eller virkelighetsoppfatning er både en individuell konstruksjonsprosess og en del av en sosialt og kulturelt regulert prosess, hvor voksne har en vesentlig rolle. Videreført til fokus i denne studien kan vi argumentere for at barnehagepersonell tar stor del i barns livsverden over flere år - fra de er ganske små. Alle de daglige erfaringene i barns tilværelse blir hele tiden bekreftet, og disse danner selve

grunnforutsetningene for vår opplevelse av en stabil fysisk og sosial verden. Det ser derfor ut som om vi alle, i en viss forstand, uten å være klar over det, har utviklet en personlig teori om virkeligheten. Denne inkluderer en selv – teori og en virkelighetsteori. Den behøver ikke å eksistere i vår bevissthet, den eksisterer mer som et prebevisst konseptuelt system som strukturerer en persons erfaringer og dirigerer handlingene. Da denne virkelighetsmodellen er så grunnleggende at den sjelden blir avkreftet, blir konsekvensen at den tas for gitt – den forsvinner fra vår oppmerksomhet. Sjøkket blir desto større når den faktisk avkreftes og man har vanskelig for å takle og ta inn over seg det som skjer (Hundeide, 2003). Det er nettopp dette som har skjedd med tanke på inndelingen av psykososiale vansker i avsnitt 2.2.1. Voksne har sviktet i sin omsorgsrolle og hendelser/kriser/traumer inntreffer som rokker ved barns livsverden. Deres forutsigbare grunnstruktur faller sammen rundt dem og virkelighetsmodellen avkreftes.

2.5.2 Ved styrket omsorgskompetanse påvirkes barna

Som nevnt under kapittel 2.2.3 rammes mange barn og unge av psykososiale vansker. Ofte er det en forbindelse mellom barnets vansker og ugunstige forhold i oppvekst- eller familiesituasjon. I relasjon til dette kan barnehagen eller hjemmesituasjonen være med på å forsterke vanskene eller endre situasjonen til det bedre, ved å ha kunnskap om hva som fremmer og/eller hemmer barns utvikling. I et ressursperspektiv på barns utvikling kan beskyttelsesfaktorer trekkes frem og sees i relasjon til begrepet salutogenese av (Antonovsky, 1979). Disse faktorene sett i forhold til salutogenesebegrepet har det til felles at de begge fokuserer på ressurser i motsetning til det som virker hemmende. Hva angår beskyttelsesfaktorer er barns mestring på ulike arenaer og trygg tilknytning til en eller flere viktige omsorgsgivere med på å påvirke barnets utvikling og kan slik fungere som beskyttelsesfaktorer (Rutter, 1985, ref. i Sommerschild, 1998; Gjørum, 1998).

I lys av dette gjelder det for omsorgsgivere å få innsikt i hvilke mekanismer som bidrar til å fremme de sterke sidene barnet allerede innehar, og som er med på å påvirke barns oppvekstvilkår. Dagens samfunn fordrer en oppfordring til barnehageansatte om å tilrettelegge for barns utvikling, da barna tilbringer store deler av sin tilværelse nettopp her (Killén, 2007). Barnehageansattes rolle i tillegg til foreldrenes rolle vil ha avgjørende betydning for barnets psykososiale utvikling. Skal en kunne bidra mer aktivt på dette feltet er de ansattes kunnskap om viktige temaer som omhandler hvordan barn utvikler seg i samspill



med sine omgivelser, samt hvordan barn overlever vanskelige forhold, vesentlig. Killén (2007) hevder at følgende komponenter bør vektlegges med hensyn til kompetanseheving i barnehagen: Å se barnet som det er, å ha evne til empati med barnet og evnen til å engasjere seg positivt følelsesmessig i det. Disse samsvarer med ICDP-programmets åtte temaer for godt samspill som er i fokus under gruppeveiledningen.

I tillegg til ICDP-programmets åtte temaer for godt samspill vektlegges også en rekke andre faktorer med tanke på å utvikle omsorgskompetansen hos omsorgsgivere. Sensitivisering av omsorgsgiver, i tillegg til gruppeaspektet, er vesentlig i denne sammenheng men tas ikke opp her da dette ble tatt opp under del 2.3.3 og 2.4.5 i avsnittene omhandlende forebygging og ICDP-programmet. En annen viktig faktor i ICDP-programmets gruppeveiledning er utvikling av omsorgskompetanse med fokus på en levende formidlingsform. Hundeide (2001) beskriver endring av praksis som en krevende prosess, hvor verbal informasjon om hva som er god omsorgspraksis ikke er nok. Aktivisering ved å beskrive, finne eksempler, sette ord på, diskutere og å utveksle erfaringer er viktige faktorer i en bevisstgjøringsprosess hos omsorgsgivere. Denne vil bidra til å personliggjøre den kunnskap som formidles. En slik aktivitetsorientert holdning til læring er fasiliterende, i motsetning til en instruerende. Ved å gi rom for initiativ, påpeke positive kvaliteter som omsorgsgiver allerede besitter, samt ved bekreftelse vil en motivere omsorgsgivere til å gjøre mer av det som fungerer (Ibid). Dette står i samsvar med forskning gjort av Joyce & Showers (2002) som fremhever at det forutsettes mer enn verbal informasjon for at læring skal internaliseres.

I denne sammenheng kan rollespill som metode trekkes frem. Metoden bygger på å bevisstgjøre omsorgsgivere i egen prosess gjennom aktiv deltakelse, hvilket er tilfellet i ICDP-programmets gruppeveiledning. Rollespill bidrar til å omsette teori i praksis, og er en god metode for å utvikle kunnskap det ikke er lett å lese seg til. Gjennom å bruke denne metoden kan deltakere få kjenne på, i tillegg til å identifisere reaksjoner i kroppen - både mentale og fysiske (Johannesen, Kokkersvold & Vedeler, 2005; Kokkersvold & Mjelve, 2003).

Omsorgsgivere har en betydelig rolle i det forebyggende arbeidet. Videre er det nødvendig at de selv ser betydningen av denne, og hvordan de kan bidra i forhold til barns oppvekstvilkår.

2.5.3 Omsorgsgiveres oppfattelse av egen rolle

Forskning har vist at det kan virke som om barnehageansatte underkjenner sin egen rolle og betydningen av denne for barns utvikling, da de ser på foreldrene som barnas nærmeste omsorgsgivere. De siste års fokus på kompetanseheving blant ansatte i barnehager har satt deres viktige rolle på dagsorden igjen. Dette kan være et viktig bidrag i bevisstgjøringen hos barnehagepersonell omhandlende denne tematikken (Rye, 2008).

Barnehageansatte har både formell utdanning og realkompetanse. De har kunnskap om samspill, trygg tilknytning, og forutsetninger for å oppdage barn som viser tegn på psykososiale vansker. Mange kan være ubevisst sin egen kunnskap og dermed underkjenne sin betydning. Manglende innsikt kan medføre manglende strategier for hvordan egen omsorgskompetanse kan og bør benyttes. Her kommer kompetansehevingsaspektet inn med medfølgende positiv fokus på å styrke den kunnskapen de ansatte allerede innehar. Bevisstgjøring og refleksjon over egen praksis er sentrale aspekter i denne sammenheng (Killén, 2007).

Hva angår ICDP-programmets intervensjonsform, fokuserer denne nettopp på å gjøre omsorgsgivere mer bevisste på hvordan de selv kan påvirke barns utvikling og på positive sider ved samspillet mellom dem selv og barna. Dette er ofte vanskelig, og det kan følgelig være enklere å rette oppmerksomheten mot det som er vanskelig og konfliktfylt. (Hundeide 2007; Rye 2008). Mestringsforskning kan være et viktig bidrag i denne sammenheng, da den vektlegger å fremme det som fungerer. Fokus på et mestringsperspektiv i motsetning til problemfokusering kan lede mennesker til å få øye på nye muligheter og ubrukte sider ved seg selv. Til enhver situasjon og person er det tilknyttet et sett av mestringspotensial. Utfordringen er å få øynene opp for dette (Sommerschild, 1998). Programmer slik som ICDP er opptatt av å bevisstgjøre deltakere på positive sider ved egen omsorgskompetanse og kan i så måte være et viktig bidrag i oppdagelsen av eget potensial.

Arbeidet med å bevisstgjøre omsorgsgivere på positive sider ved egen omsorgskompetanse har blitt enklere med tanke på opprettelse av programmer som har fokus på positivt samspill. Bruken av video har også lettet arbeidet noe, da en på en enklere måte kan fremheve positive momenter i samspillet. Marte Meo - metodikken tar i bruk video som metode og viser til hvordan dette medfører økt grad av bevisstgjøring hos omsorgsgivere. Video gjør det mulig å få frem positive aspekter ved samspill som ellers er lett å overse (Aarts, 2000). Som følge av



dette kan omsorgsgivere oppleve styrket og bedret selvfølelse. Dette er igjen en viktig forutsetning for å se sin egen omsorgspraksis med positivt blikk, og viktig for arbeidet rundt forebyggingen av psykososiale vansker (Rye, 2008).

Et annet element som kan tilknyttes arbeidet rundt egen bevisstgjøring, sensitivisering og omsorgskompetanse hos omsorgsgivere, i forebyggende øyemed, er mentalisering. I kommende avsnitt vil vi redegjøre for dette forholdsvise nye begrepet med dets tilhørende implisitte komponent og prosess - fokus, i tillegg til å beskrive den spesialpedagogiske relevansen i forhold til psykososial problematikk.

2.6 MENTALISERING

Hva innebærer mentalisering? Overordnet handler mentalisering om evnen til å lese andre og seg selv.

2.6.1 Mentalisering - et nytt begrep

Mentalisering er et forholdsvise nytt teoretisk og terapeutisk begrep. Mentaliseringstradisjonen er derfor svært ung, men har allerede rukket å få stor oppmerksomhet innen ulike fagfelt. Interessen skyldes blant annet tradisjonens integrerende og inkluderende karakter. Som behandlingstradisjon vektlegges overordnede målsettinger som gjør at behandlere fra forskjellige tekniske og teoretiske tradisjoner kan føle seg innlemmet samtidig som de blir utfordret til å reflektere over egen praksis (Skårderud, 2008; Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Mentaliseringsbegrepet har, som sagt, vakt stor interesse. Det utgjør kjernen i et nytt intellektuelt rammeverk for å skape syntese mellom en rekke akademiske disipliner – som mellom psykologien, pedagogikken og spesialpedagogikken. Sentralt i mentaliseringstradisjonen er at følelser er uklare og at det således alltid vil være knyttet usikkerhet til fortolkninger. Kompetanse i å mentalisere handler om å være opptatt av sinn, av at sinnet lager mentale bilder av virkeligheten, men at disse ikke er virkeligheten. Mentalisering handler altså om å være åpen overfor egne og andres følelser. Det som skiller mentalisering fra relaterte begreper som empati, emosjonell intelligens, innsikt og lignende, er at mentalisering er overgripende ved å involvere både en selvrefleksiv og en mellommenneskelig komponent, altså både en selv og andre. Det gjelder å forstå seg selv utenfra og andre innenfra. Hemmede mentaliseringsevner og forskjellige former for

psykopatologi er forbundet nettopp gjennom redusert regulering av følelser. Følelsene er i praksis ute av kontroll ved de fleste former for psykisk sykdom, psykisk ustabilitet og psykososiale vansker generelt. Opplevelsen av ikke å holde ut vanskelige følelser kan lede til uheldige konsekvenser både på kort og lang sikt, noe som ble påpekt angående læring, utvikling og lærevansker tidligere i denne delen (Ibid).

2.6.2 En implisitt virksomhet

Å mentalisere er noe vi gjør uansett, påpeker Skårderud og Sommerfeldt (2008). Det er altså en såkalt implisitt virksomhet. Den etiske siden ved mentalisering handler ikke bare om evnene, men også om viljen til å forstå den andre, om å være nysgjerrig og å tilstrebe interesse for andres sinn. Dette ligger imidlertid ikke implisitt hos alle. Gode mentaliserende evner betyr at man bedre kan forstå de misforståelser man blir en del av. Å misforstå / bli misforstått kan utløse sterke følelser som blant annet fører til tilbaketrekning, fiendtlighet, avvising og symptomøkning. Det er meget viktig å nevne at mentaliseringssvikt ikke er en stabil egenskap. Mentaliseringsevnene er sterkt avhengige av følelsesmessige og relasjonelle sammenhenger. I affekt vil også de som vanligvis mentaliserer godt, få svakere evne til å forstå den andre. Sinne, frykt og angst gjør oss mentalt blindere. Dette gjelder barnehagebarn så vel som barnehagepersonell. Når relasjonen oppleves som en trygg base, gir relasjonelle allianser og forhold muligheter til å utforske tanker, følelser, håp, ønsker og behov m.m. En mentaliseringsbasert tilnærming kan benyttes i forskjellige formater. Av relevans for dette forskningsprosjektet har mentaliseringsmodellen blant annet blitt brukt i forhold til ulike lidelser som posttraumatisk stresslidelse, spiseforstyrrelser, depresjon, suicidalitet og også hos mødre til risikoutsatte barn (Ibid). Disse lidelsene er alle, ut ifra tidligere nevnte kategorisering av psykososiale vansker, resultater av nevnte vanskegruppe og fordrer en forebyggende tilnærming. Lund (2010) knytter mentaliseringsperspektivet til problematikk rundt innagerende atferd eller "Det stille atferdsproblemet" som hun kaller artikkelen med vekt på voksnes relasjonskompetanse overfor denne gruppen psykososiale vansker. Dette er en oppfølging fra forskningen bak boken "Hun sitter jo bare der" fra 2004.

Med tanke på at det i relasjonen til barn og unge alltid er den voksne som er ansvarlig i relasjonen (Juul & Jensen, 2002), blir det viktig å sette søkelyset på den voksnes relasjonskompetanse; i denne studiens tilfelle gjennom fokus på omsorgskompetanse i barnehagen. Dette kompetanseområdet er også understreket i Stortingsmelding 11



(Kunnskapsdepartementet, 2008-2009) og i Norges offentlige utredninger, nr. 18, ”Rett til læring” (Kunnskapsdepartementet, 2009), som nødvendige kompetanseområder for en pedagog og spesialpedagogs profesjonsutøvelse.

Videreført til denne studien vil det kunne være aktuelt å utvide det mentaliserende perspektivet ytterligere til andre spesialpedagogiske aspekter ved psykososiale vansker og i en større forebyggende ramme knyttet til den generelle omsorgskompetansen hos barnehagepersonell.

2.6.3 Prosess mer enn innhold

Nysgjerrighet, opptatthet av eget og andres sinn, samt undring er kjerneelementene i en mentaliserende holdning. Innsikt er nyttig og selvfølgelig meget sentralt for selvforståelsen. I denne behandlingstradisjonen legger man imidlertid mer vekt på evnen til å skaffe seg innsikt. Det handler altså mer om hvordan man fremmer de reflekterende og mentaliserende evnene enn om hva, dvs. det meningsinnholdet som kan knyttes til spesifikke erfaringer. Man kan si det med andre og velkjente ord – prosess mer enn innhold. Vi jakter altså ikke på store sannheter, men på nysgjerrighet som en vitaliserende og helsefremmende livsholdning. Utfordringen for de profesjonelle fagpersoner er ikke bare å fremme mentaliserende kompetanse hos andre; man skal også søke å forbedre egen mentaliseringsevne (Skårderud, 2008; Skårderud & Sommerfeldt, 2008).

2.7 IMPLEMENTERING

Å fokusere på implementering er relevant i forhold til vår studie da vi ønsket å se på virkningen av ICDP-programmets gruppeveiledning, og fordi implementering er det fjerde av fem hovedkomponenter i dette programmet (Hundeide, 2007). ”Because implementation quality is related to program effectiveness, it is important to identify and understand the factors that impede and enhance high quality implementations.” (Mihalic, 2002, s. 15). Hvordan programmet implementeres vil følgelig ha mye å si for virkningen og hva vi dermed ender opp med av resultater og konklusjoner. I tillegg er implementering et vesentlig aspekt ved programmer på overordnet plan og muligens et område som til nå har blitt vektlagt i for liten grad. Det er også et prinsipp som står sentralt i forbedringsarbeid rundt barns oppvekstvilkår, hvor omsorgsgiveres rolle er av stor betydning (Skogen, 2008).

Alvorlighetsgraden og kompleksiteten gjeldende psykososiale vansker forsterker aktualiteten i prinsippene tidlig innsats og systemrettet arbeid. Mye tyder imidlertid på at det er vanskelig å konkretisere og implementere visjonen om systemrettet arbeid og tidlig innsats i praksisfeltet (Roland et al., 2009).

Implementering dreier seg om gjennomføring. Det er naturligvis implementeringen som er grunnprosessen i anvendelsesfasen, selve fullendelsen av en innovasjonsprosess hvor forbedringsarbeidet får konsekvenser for praksis. Implementeringsstrategien kan variere noe avhengig av hvilket av følgende områder vi har hovedfokus på: arbeidsmåter, organisering, kompetanse, ressursforvaltning (Skogen & Holmberg, 2002). Av relevans her vil det være fordelaktig å vurdere om ICDP-programmet har blitt implementert slik det i utgangspunktet er tenkt, hva som eventuelt er grunnen hvis dette ikke er tilfellet, i tillegg til konsekvensene det eventuelt kan føre med seg. Implementeringen vil videre ha betydning for opprettholdelsen av programmets virkning i etterkant av gruppeveiledningen.

Vi vil under beskrive endring og innovasjon som bakgrunn for implementering. Her vektlegger vi viktigheten eller dilemmaet som omhandler opprettholdelse og videreutvikling av endringsprosesser, gjør kort rede for barrieremodellen med dens fire barriere kategorier og ser avslutningsvis på nyere forskning innen implementering generelt, med hovedvekt på Mihalics forskningsresultater.

2.7.1 Endring og innovasjon som bakgrunn for implementering

Hva innebærer innovasjon og innovasjonsstrategier? Innovasjon er et internasjonalt ord som allerede er etablert i det norske språket innen ulike fag- og organisasjonsmiljøer. Det at endringer av gjeldende praksis bør ha et profesjonelt og sterkt faglig fundament, er viktig å understreke. Følgende definisjon velges for videre omtale og drøfting: ”En innovasjon er en planlagt endring som har til hensikt å forbedre praksis” (Skogen & Holmberg, 2002, s. 91).

Nøkkelordet i innovasjon er endring, og det dreier seg om endringer som kan gjelde i forhold til alle nivåer og sektorer innenfor det området en fokuserer på. Endringer kan selvfølgelig skje både tilfeldig og usystematisk, men for at de skal kunne kalles innovasjoner, er det nødvendig med et sterkt element av bevissthet og refleksjon. Innovasjoner handler følgelig om en planlagt endring som har til hensikt å forbedre. Forbedringen må ha en referanseramme, den må sees opp mot en målsetting, en ideologi, samt ha fokus på en



brukergruppe (Skogen & Holmberg, 2002; Skogen, 2008). I denne sammenheng er målsettingen forebygging av psykososial vansker og brukerne barn i barnehager hvor personellet har deltatt i ICDP-programmets gruppeveiledning. Målet er at barna skal dra nytte av de voksnes deltakelse og at en slik endrer en negativ utvikling og er med på å forebygge psykososiale vansker universalt, selektivt og systemrettet.

Enda et element er lagt inn i definisjonen, nemlig praksis. Grunnen til at praktisk handling vektlegges, er at dette representerer et svært kritisk ledd i en forandringsprosess. Overgangen fra idé eller plan til praksis, fra tenkt løsning til at løsningen er iverksatt, er som oftest det vanskeligste. Satt på spissen: Alle kan tenke ut og beskrive en forbedring, men det er atskillig vanskeligere og krever større genialitet å få idéen til å bli en praktisk realitet (Skogen & Holmberg, 2002). Det fremheves at mange tror innovasjoner automatisk vil selge seg selv og at de selvfølgelig fordelene ved en god idé fører til rask omsetting i praksis. Uheldigvis er dette sjelden tilfelle. Med innovasjonsstrategier i denne sammenheng menes systematiske fremgangsmåter som benyttes for å gjennomføre innovasjoner (Ibid).

Innenfor kvalitetssikringstradisjonen i innovasjonsteori rettes fokus spesielt mot bruken av sosial interaksjon, samt kommunikasjon i team som vikemidler for forbedring av egen praksis. De ansatte fungerer som innovatører for å løse oppgaver og utfordringer tilknyttet egen praksis. Fire forhold vektlegges innen denne tankegangen: 1) brukeren selv, 2) kontinuerlig forbedring, 3) total deltakelse samt 4) bruken av sosiale nettverk (Lassen & Holmberg, 2009). Innovasjon og forebygging har til felles at de begge fokuserer på endring og vekst. Ved å ha fokus på disse aspektene i forhold til de ansatte og gjennom å øke deres kompetanse kan en legge forholdene til rette for et forbedret tilbud til barna de omgås med. Dette vil kunne gi positive ringvirkninger med tanke på det forebyggende arbeidet rundt barna (Ibid).

2.7.2 Opprettholdelse og videreutvikling av endringsprosesser

Å innføre et forebyggende intervensjonsprogram og å få deltakere til å gjennomgå veiledningen er nå en ting - tanken bak opprettholdelse og videreutvikling en helt annen. Fokus på at igangsatte endringsprosesser skal vedvare og kunne videreutvikles / opprettholdes i miljøets daglige liv når direkte intervensjon og påvirkning ikke lenger er tilstede bør være vektlagt (Skogen & Holmberg, 2002; Skogen, 2008). Psykologiske og pedagogiske ferdigheter og prosesser opprettholdes altså ikke av seg selv så snart de er tilegnet og

implementeringen av programmet er avsluttet. Implementeringen av ICDP-programmet i barnehagene vil kunne ha mye å si for opprettholdelsen av programmets virkning etter endt gruppeveiledning og innvirke på informantenes opplevelse av eget utbytte vedrørende styrket omsorgskompetanse.

Litteraturen viser at i enhver organisasjon og organisme finner en mekanismer for selvbevaring og motstand mot endringer. Denne motstanden vil dog variere, men den eksisterer like fullt, og vil være til hinder for igangsetting og videreføring av tiltak og dermed også selve forebyggingsaspektet (Ibid). Under vil denne motstanden gå under benevnelsen barrierer og vi beskriver barrieremodellen med dens fire kategorier.

2.7.3 Barrieremodellen

Dalin, referert i Damsgaard (2003), omtaler den motstanden som kan oppstå i innovasjonssammenheng, som barrierer. En av de viktige innfallsporene til innovasjonsarbeid er nettopp kunnskaper om motstand og barrierer. Det er gjort mange forsøk på å beskrive, kategorisere og forklare slike motstandsfenomener. Vi har valgt å fokusere på en relativt enkel og tradisjonell forklaring på motstand; nemlig barrieremodellen. Modellen beskriver fire ulike kategorier barrierer som man ofte møter i innovasjonssammenheng; henholdsvis 1) psykologiske barrierer, 2) praktiske barrierer, 3) verdibarrierer og 4) maktbarrierer (Skogen & Holmberg, 2002).

Psykologiske barrierer har vært, og er fortsatt, sentrale som forståelsesramme når mennesker og systemer mobiliserer motstand mot endringsforsøk. Det dreier seg om en type barrierer som en finner når fenomener i enkeltpersoners psyke opptrer som motstandsfaktorer. Man er trygg på det man kjenner, og opplever en form for redsel eller uro for det som er ukjent. I forhold til de andre tre barrierene i modellen er de psykologisk betingede mer tabubelagt da motstanden kan gis psykologiske forklaringer, enten de tilskrives angst, usikkerhet eller andre forhold av liknende art. En eventuell angst for det nye behøver altså ikke være knyttet til selve saksinnholdet i endringen, men kan være psykologisk betinget. Det kan også hevdes at denne barrieren er den mest utfordrende å jobbe med, da den krever bearbeiding av individets indre prosesser og tenkemåter. Det er enklere å møte krav om endring ved ytre tilpasning heller enn indre organisering. Denne tendensen kan lede til at man fremstår som motstandsdyktig i forhold til endring (Ibid).



Tid, ressurser og system kan nevnes for å eksemplifisere praktiske barrierer og er faktorer som ofte har vist seg å hindre eller bremse forandringer i organisasjoner eller sosiale systemer. Det dreier seg her om motstandsfaktorer av mer konkret art. Når det gjelder tidsfaktorens betydning er denne lett å undervurdere i forbindelse med gjennomføring av endringer. Raushet med tidsressursen, bevissthet i forhold til den og rom for uforutsette problemer vil være sentralt å forholde seg til. Forberedelse, for en selv som innovatør og øvrige impliserte, på at ting kanskje ikke vil forandre seg til det bedre så raskt som man skulle ønske. Faglige og økonomiske ressurser, i form av kunnskap og penger, er barrierer vel verdt å ta hensyn til ved planlegging og gjennomføring av innovasjoner. Hvis forskjellen mellom det nye og gamle er stor, dersom noe skal endres vesentlig, vil disse aspektene gjøre seg spesielt gjeldende og tilleggsressurser muligens behøves. Organisasjonsstrukturen innebærer tidvis en hindring når det gjelder å møte og løse nye oppgaver, og kalles gjerne systembarrierer. En etablert og ofte rigid organisasjonsstruktur kan lett bli en barriere for utvikling og nytenkning. (Ibid).

Makt- og verdibarrierer er en annen type innovasjonsbarrierer og velges forklart parallelt da de henger nøye sammen. Kort forklart går verdibarrierer ut på at mens en innovasjon faller sammen med verdier, normer, tradisjoner eller kulturbakgrunn hos noen, vil den ofte støte imot andre personers verdistandpunkter. Kommer innovasjonen på tvers av verdiforankringen hos noen av de impliserte, blir det en verdikollisjon, og motstand mot forandringen oppstår. Barrierer gjeldende makt er et fenomen som i stor grad er avhengig av forholdet mellom mennesker eller grupper, og overlegenhet eller underlegenhet dem imellom. Makthaverne eller maktstreberne kan bli barrierer i en innovasjon dersom personlige, faglige eller økonomiske maktfordeler trues eller reduseres ved endringer av gjeldende praksis. På den andre siden vil det ofte være viktig nettopp å være i allianse med de personene som har makt, der en innovasjon skal foregå. Tar vi som utgangspunkt det faktum at vi lever i et verdipluralistisk samfunn med mange interessegrupperinger, sier det seg selv at det innovatøren ser på som en forbedring, kan oppfattes som en forverring av andre. Dess mer kontroversielt felt vi går inn i, dess mer turbulens kan implementeringen av en ny praksis medføre (Ibid).

Oppsummerende kan vi fremlegge at mobilisering av motstand er et komplekst og relativt fenomen fordi motstanden vil avhenge av hvilke verdier og meninger de impliserte har, av hvor mye innovasjonen bryter med gamle mønstre, hvor synlig og dyptgripende den er, og

hvilke allianser som etableres mellom ulike interessegrupper. Om endringen av praksis vil bli møtt med motstand eller ikke, avhenger blant annet av systemets tidligere erfaringer med innovasjoner (Ibid).

2.7.4 Nyere implementeringsforskning

Den erfarings- og forskningsbaserte innovasjons- og organisasjonsteorien kan hjelpe oss til å identifisere og forutsi en rekke hindringer, samt bidra med alternative problemløsningsstrategier i forbindelse med implementering av ulike målsettinger i praksis (Skogen & Holmberg, 2002). Her vil fokus være på å gjennomføre ICDP-programmet slik det i utgangspunktet er tiltenkt, med vekt på diverse rammebetingelser, og hva nyere forskning generelt viser om viktigheten av troskap mot implementeringens kvalitet.

Ofte vurderes et programs effekt uten at en tar med hvordan det har blitt gjennomført. Med andre ord, dersom et program ikke viser den forventede effekt, kan det selvsagt skyldes programmet, men svært ofte skyldes det en svak gjennomføring med dårlig opplæring og sensitivisering av omsorgspersonene og liten kontroll på gjennomføringen. (Hundeide, 2007, s. 67).

Hundeide (2007) fremhever, i dette sitatets sammenheng, seks grunnleggende rammebetingelser som alltid bør overveies ved gjennomføring av ICDP-programmet: 1) Støtte fra lokale myndigheter og autoriteter, 2) Rammebetingelser, 3) Villighet hos mottaker / deltaker, 4) Fremdriftsplan, 5) Kvalitet og intensivitet av gjennomføring og 6) Bærekraft og plan for oppfølging, selvevaluering og innebygget belønningssystem.

I sin forskningsartikkel "The Importance of Implementation Fidelity" forfekter Mihalic (2002) viktigheten av troskap mot implementeringens kvalitet – graden et program gjennomføres slik det i utgangspunktet er tiltenkt – og fremholder at: "In fact, a high quality implementation of a poor program may be more effective than a low quality implementation of a best practice program." (Mihalic, 2002, s. 1). Dette argumentet legger liten skjul på viktigheten av implementeringens kvalitet, og slår hardt ned på forskningsresultater og metaundersøkelser hvor funnene blant annet har vist at:

"Until recently, little emphasis has been given to implementing programs with fidelity in both the science and practice of prevention. As a result, most people do not recognize the importance of implementation fidelity and feel that implementation of at least some program components will be better than doing nothing." (Mihalic, 2002, s. 1).



Dette vil dessverre være en feilantakelse, da man sjelden vet hvilke komponenter ved et program som er utslagsgivende for virkningene. Programmer bør derfor implementeres i tråd med den originale modellen for å bevare de atferds- og holdningsendrende mekanismer som i utgangspunktet gjorde den opprinnelige modellen effektiv. Modifikasjoner vil ofte være et resultat av ønsket om å tilpasse programmet til lokale behov, eller en manglende forståelse av programmet og dets underliggende kausale mekanismer.

Mihalic viser videre til en metaundersøkelse hvor 1200 publiserte studier tilknyttet forebyggingsprogrammer viste seg å vektlegge data om implementering i kun 5 % av tilfellene. Det er i tillegg urovekkende at "When evaluations do examine program fidelity, many studies have found that they are not being implemented with strength and fidelity to the original model." (Mihalic, 2002, s. 3). Et annet interessant moment Mihalic vektlegger, med tanke på denne evalueringstudiens formål, er følgende: "Fewer studies have examined the quality of program delivery and participant responsiveness." (Mihalic, 2002, s. 7).

I tråd med ovennevnte kan en feilaktig konklusjon i etterkant av evalueringstudier være at spesifikke program ikke virker etter sin hensikt, når sakens kjerne er at mangelen på positive funn er et direkte resultat av svakhet i implementeringen av programmet.

2.8 TEORETISK OG FORSKNINGSMESSIG OPPSUMMERING

Vår studies teoretiske og forskningsmessige kapittel ble inndelt i syv ulike deler som alle virker inn på hverandre og er tilknyttet problemstillingen, som dreier seg om å undersøke hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse. De tre første delene kan sees på som forløperen til ICDP-programmet, som er studiens sentreringspunkt, og omhandler samfunnsendringer med påfølgende implikasjoner, psykososiale vansker og forebygging. Tematikken i disse delene knyttes til ICDP-programmet, da det er et forebyggende intervensjonsprogram som har til hensikt å møte dagens omfang av psykososiale vansker ved å heve allerede eksisterende kvaliteter hos omsorgsgivere. ICDP-programmets teoretiske og empiriske fundament, i tillegg til de åtte temaer og syv sensitiviseringsprinsipper, dannet grunnlaget for kjernen i vår fjerde teoretiske del. Da programmet hovedsakelig er rettet mot omsorgsgivere, ble deres viktighet og ansvar trukket frem i femte teoridel gjennom å sette fokus på barns virkelighetsmodell,

hvordan barn påvirkes gjennom økt omsorgskompetanse hos voksne, i tillegg til å fremheve omsorgsgiveres oppfattelse av egen rolle i denne sammenheng. Sjette teoridel sentrerer rundt det forholdsvis nye begrepet mentalisering, som kan knyttes til kvaliteter ved omsorgskompetanse og kort fortalt innebærer evne og vilje til å lese andre og seg selv. Relevansen i forhold til psykososial tematikk ble fremhevet og det mulige potensialet som forebyggende sensitiviseringskomponent i forhold til relasjonskompetanse påpekt. Avslutningsvis, i teorikapittelets syvende del, ble implementering belyst, da ICDP-programmets gruppeveiledning nettopp er en implementering av programmet. Sentrale aspekter omhandlende implementering ble sett på som betydningsfulle å belyse, da vi ønsket å studere programmets virkning gjeldende omsorgspersoners kompetanseutvikling. Denne vil følgelig avhenge av hvordan gruppeveiledningen ble gjennomført av veilederne og presentert for deltakerne.



3 METODISK TILNÆRMING

Den økte kompleksiteten i vitenskapelig forskning, samfunnstendenser og sosial og pedagogisk vitenskap fordrer et helhetlig syn på teori og empiri. I stadig økende grad kan vi se og merke antydninger til at disse ”opprinnelige” vitenskapelige motpolers gap minskes og at en interaksjon er nåtidens eller de siste tiårs tendens. Dette kan også merkes hva metode angår; gapet mellom det kvalitative og kvantitative minskes. Studiens problemstilling er:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

Dennes fokus på endring hos informantene som resultat av deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning, altså der det gjøres en evaluering av deltakernes utbytte av tiltaket i etterkant, innebærer at vi har gjennomført en evalueringsstudie.

Forskningsspørsmål går forut for metodevalg. Forskningsmetoden vil være et viktig verktøy for å hente inn de data som skal underbygge problemstillingen og besvare forskningsspørsmålene. Det ble valgt en triangulerende, dog asymmetrisk, tilnærming hvor den kvalitative delen er styrende og den kvantitative ment som en supplerende støtte. Kvalitative forskningsintervju, nærmere bestemt semistrukturerte livsverdenintervju, er den hovedmetodiske referanserammen og vil legge føringer for hele metodekapittelet. Utforming av et selvvurderingsskjema er ment å komplettere datainnhenting i større grad og styrke helheten. Valget gjeldende vitenskapelig perspektiv; henholdsvis fenomenologien, vil til en viss grad også på ulik måte være styrende for vår studies metodiske del som omfatter åtte avsnitt. Det første omhandler valg av vitenskapsteoretisk perspektiv. Andre avsnitt tar for seg metodevalg/design. I avsnitt tre redegjør vi for utvalg. Avsnitt fire vil, på bakgrunn av problemstillingens ordlyd, ta for seg operasjonaliseringer av omsorgskompetanse, ICDP-programmets gruppeveiledning, i tillegg til våre to forskningsspørsmål. Utvikling av intervjuguide og spørreskjema er temaet for avsnitt fem. Sjetten avsnitt omhandler hvordan undersøkelsen ble gjennomført med tanke på prøveintervju, datainnsamling og databearbeidelse. Studiens kvalitetsvurdering drøftes i det nest siste avsnittet med fokus på reliabilitet, validitet og generaliserbarhet. Ethiske betraktninger vil være metodedelens siste avsnitt.

3.1 VITENSKAPSTEORETISK PERSPEKTIV

Vår studie knyttes til et vitenskapelig syn som hovedsakelig vektlegger informantenes egen forståelse og oppfatning. Dette med tanke på problemstillingens målsetting om å få et innblikk i barnehagepersonells opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter endt deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning. I tillegg er intervjuets styrke, som Kvale og Brinkmann (2009) poengterer, dets privilegerte tilgang til informantenes dagligverden. På bakgrunn av ovennevnte mener vi at det fenomenologiske perspektivet i størst grad harmonerer med vår metodiske tilnærming.

3.1.1 Fenomenologi

Hva innebærer et vitenskapsteoretisk perspektiv med en fenomenologisk forankring?

Fenomenologi kan defineres som et filosofisk perspektiv basert på omhyggelige beskrivelser og analyser av bevisstheten med vekt på forskningsdeltakernes livsverden. Det innebærer å se bort fra forskningsdeltakernes forhåndskunnskap og at en søker etter de beskrevne fenomenenes essensielle og vedvarende betydning (Kvale & Brinkmann, 2009, s. 323). Begrepet livsverden i denne sammenheng er verden slik vi møter den i dagliglivet, uavhengig av og forut for vitenskapelige forklaringer. Slik verden foreligger i direkte og umiddelbare opplevelser (Ibid).

Fenomenologien er på ingen måte noen entydig tradisjon, men snarere en rekke retninger (Dalen, 2004). Fenomenologien er et viktig vitenskapsteoretisk fundament for den kvalitative forskningstradisjonen der menneskets subjektive forståelse står sentralt. Når det er snakk om kvalitativ forskning, er fenomenologi mer bestemt et begrep som peker på en interesse for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørenes egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene, ut fra den forståelse at den virkelige virkeligheten er den menneskene oppfatter. Ved å innsnevre intervjuet til den opplevde betydningen av intervjupersonens livsverden har fenomenologien vært relevant for avklaring av forståelsesformen i det kvalitative forskningsintervjuet (Kvale & Brinkmann, 2009).

Fenomenologi betyr altså læren om det som viser seg for oss. Både det subjektive og det objektive perspektiv må tas i betraktning (Johannesen et al., 2005). Innenfor fenomenologisk filosofi er objektivitet uttrykk for troskap mot de undersøkte fenomenene. Målet er å nå frem til en undersøkelse av essenser – fenomenenes vesen – ved å gå fra å beskrive



enkeltfenomener til å søke etter deres allmenne vesen (Kvale & Brinkmann, 2009). I tråd med dette skriver Gall, Gall og Borg (2007) at fenomenologien handler om å forstå menneskers egne erfaringer og opplevelser i ulike situasjoner fra deres eget ståsted. Dette vil følgelig kreve sensitive og empatiske intervjuere som lytter med det mål for øye å få tak i nettopp disse aspektene ved det informantene setter ord på. Det vil dermed være viktig for oss å ha dette klart i minne når vi skal presentere, analysere og drøfte intervjuene i kapittel 4.

Sammenfattende omfatter fenomenologien vektlegging av bevissthet og livsverden, åpenhet overfor informantens opplevelser, stor vekt på presise skildringer, forsøk på å sette forhåndskunnskap i parentes, og en søken etter essensielle betydninger i beskrivelsene. Dette vil påvirke ulike sider av studien. Vårt valg av forskningsintervju – det semistrukturerte livsverdenintervjuet – vil blant annet til dels være inspirert av fenomenologien med tanke på ovennevnte fokus og type spørsmål m.m.

Det finnes ulike analytiske tilnæringer til et overveiende kvalitativt datamateriale. Analysesystemet til Giorgi har vist seg anvendbart innenfor spesialpedagogikkens fagområde (Dalen, 2004). Det er utviklet til bruk ved fenomenologisk analyse og vil, i modifisert versjon, være vårt analyseredskap i denne studien. Vi vil gå grundigere gjennom dette i avsnitt 3.6.3 omhandlende analyse.

3.2 METODEVALG / DESIGN

Hvilken metode en velger er avhengig av hva en ønsker å undersøke (Cozby, 2004). For å finne ut av hvilken metode som ville være hensiktsmessig å benytte var det viktig å se nærmere på studiens formål og problemstilling. Ved å gjøre dette kunne vi få innsikt i hvilken type kunnskap som ville være viktig å innhente med tanke på å belyse vår problemstilling. Denne har omhandlet å få innblikk i hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse. I det kommende vil fire aspekter gjeldende studiens metodevalg fremheves; 1) Evalueringsstudie, 2) Det semistrukturerte livsverdenintervju, 3) Selvvurderingsskjema og 4) Triangulerende metode.

3.2.1 Evalueringsstudie

Da det var ønskelig å finne ut om deltakelse i ICDP - gruppen hadde styrket omsorgskompetansen, og om ICDP-programmet har en virkning i denne sammenheng, valgte

vi å utføre en evalueringsstudie. Ved evalueringsstudier kan en intervensjon eller et tiltak som er satt i gang evalueres med henhold til om det har medført endring i forhold til før intervensjonen/tiltaket fant sted (Gall et al., 2007). Før gjennomføring av en evalueringsstudie er det viktig å klargjøre en rekke faktorer: Programmets involverte, hvem som har interesse av resultatene, i tillegg til hva som er hensikten og formålet med evalueringen (Ibid).

For å finne ut hvordan informantene opplever at deres omsorgskompetanse har endret seg etter endt gruppeveiledning ble et post - test design benyttet. Dette designet innebærer kun måling etter tiltaksperioden – ikke før (Lund, 2002). I denne sammenheng vil det bety etter avsluttet gruppeveiledning. For å studere et program med tanke på deltakernes utbytte kan en rekke metoder benyttes. Som nevnt ovenfor ble det i denne sammenheng valgt en kombinasjon av kvalitativ og kvantitativ tilnærming i form av et semistrukturert livsverdenintervju og et selvvurderingsskjema.

3.2.2 Det semistrukturerte livsverdenintervju

I vår studie var det ønskelig å ha fokus på å forstå intervjupersonenes opplevelser og tanker rundt et gitt emne. Derfor ble det naturlig å gjennomføre et semistrukturert livsverdenintervju. Denne typen intervju kjennetegnes ved at intervjuer søker å hente beskrivelser av intervjupersonenes livsverden, og fortolker disse for å kunne oppnå en bedre forståelse rundt hva informantene har å meddele (Kvale & Brinkmann, 2009). Gjennom å benytte denne typen intervju får intervjueren en gylden mulighet til å få innsikt i den andres livsverden slik den fremtrer forut for alle forklaringer. Dette gir en studie av informanten i tråd med den fenomenologiske tilnærming (Ibid).

I følge Kvale & Brinkmann (2009) er den mest brukte formen for intervju det semistrukturerte. Forskeren formulerer spørsmål og temaer på forhånd som skal være i fokus under intervjuet (Dalen, 2004). Dette kan gjøre det enklere for intervjueren å holde fokus, og ha kontroll over tematikken som skal utforskes. En annen fordel ved slike intervju er muligheten til å få klarhet i vage uttalelser, og å følge opp uforutsette ting som måtte dukke opp (Gall et al., 2007).



3.2.3 Selvvurderingsskjema

For å belyse vår problemstilling nærmere og for å få et mer helhetlig bilde av hvordan informantenes omsorgskompetanse eventuelt hadde blitt styrket, ble en supplerende metode valgt i form av en kvantitativ del. Da problemstillingens begrep ”omsorgskompetanse” ble operasjonalisert til å omhandle ICDP-programmets åtte tema, ønsket vi mer konkret å finne ut av i hvor stor grad informantene bruker de ulike temaene i hverdagen etter endt veiledning. Et selvvurderingsskjema ble derfor valgt i tillegg til det semistrukturerte livsverdenintervjuet. Deltakerne skulle her angi i hvor stor grad de benyttet de ulike temaene på en fem-punkt Likert - skala.

3.2.4 Trianglerende metode

Da det kvalitative forskningsintervjuet, nærmere bestemt det semistrukturerte livsverdenintervju, ble valgt som hovedmetode, tenkte vi i utgangspunktet at dette ville gi oss informasjon som ville være rikelig utdypet og forklart. Vi savnet imidlertid likevel et element som de kvalitative spørsmålene ikke dekket; i hvor stor grad de åtte temaene konkret ble benyttet av informantene etter endt deltakelse. Dette aspektet ville et kvantitativt spørreskjema kunne belyse. Dermed ble det utformet et selvvurderingsskjema, ment som et supplement til den kvalitative metoden, og som ville gi oss mer utfyllende informasjon rundt bruken av de åtte temaene. Det ble tenkt at metodene sammen ville gi oss et bedre helhetsinntrykk og en grundigere besvarelse av problemstillingen. Slik falt valget på en trianglerende forskningsstrategi, som innebærer at forskeren bruker flere metoder for å studere et fenomen. Forskere kan starte med en metode, for lenger ut i prosessen å velge en annen eller legge til en ny, hvilket ble situasjonen i vårt tilfelle. Ved å benytte en trianglerende tilnærming kan studiens reliabilitet styrkes med tanke på økning av troverdigheten (Gall et al., 2007). Ved å bruke flere datakilder eller datainnsamlingsmetoder kan en også sikre validiteten i funnene og redusere bias som fort kan oppstå når en stoler på en datakilde eller metode alene. En trianglerende metode med bruk av både kvalitative og kvantitative tilnærminger kan slik styrke studiens validitet og reliabilitet (Vedeler, 2000).

3.3 UTVALG

Før vi bestemte oss for hvilke kriterier som skulle ligge til grunn for valg av informanter var det viktig å igangsette oppsøkende virksomhet. Flere bydeler ble kontaktet, med den hensikt å finne ut av deres kjennskap til programmet i tillegg til grad av implementering. På bakgrunn av dette ble kriteriene for utvalget bestemt. Målet var å lokalisere informanter som ville kunne gi utfyllende informasjon i tilknytning studiens formål. Innen kvalitative design kalles dette hensiktsmessig utvalg (Vedeler, 2000).

Kriteriene for utvalget var at deltakerne skulle ha deltatt i ICDP-programmets gruppeveiledning, da det var ønskelig å evaluere programmets virkning. Programmets gruppeveiledning er rettet mot omsorgsgivere i sin helhet, og det ble derfor nødvendig å ta et valg med henhold til hvilken gruppe omsorgsgivere vi ønsket i vår studie. Valget falt på barnehageansatte, da vi selv har gjennomført to ICDP - grupper med denne omsorgsgivergruppen, og ønsket kunnskap om deres egen opplevelse av å delta med tanke på styrket omsorgskompetanse - jamfør problemstillingen. Vi ønsket dessuten å fokusere på barnehagepersonell, da deres rolle har stor betydning for barns psykososiale utvikling med tanke på forebygging og tidlig intervensjon.

Videre var det ønskelig med:

- Et utvalg basert på frivillighet.
- Et utvalg representert av begge kjønn, med spredning i alder, utdanning, nasjonalitet, og lengden på fartstid fra barnehagearbeid.
- Deltakere fra ulike grupper - gjennomført innen en to - års periode.
- 8-10 informanter.

Bakgrunnen for det første kriteriet er først og fremst at deltakelse alltid skal være frivillig. Ingen bør bli påtvunget å delta i et forskningsprosjekt. Derfor ble frivillighetsaspektet vektlagt både ved informasjonsskrivet, og også før intervjuenes igangsettelse. De to neste kriteriene, som omhandler variasjon blant deltakerne, var ønskelig for å se om det ville gi ulik informasjon med tanke på opplevelse av styrket omsorgskompetanse, og for å unngå for snevert utvalg med tanke på generalisering og generell kvalitet i forhold til evalueringsaspektet. Vi anså altså en viss variasjon blant informantene som fordelaktig, i tillegg til deltakelse i ulike grupper. Hva angår tidsperioden på to år, ble denne fastsatt for å hindre for stor spredning i avstand mellom informantenes deltakelse med tanke på opplevd



effekt. Antall informanter har betydning for gjennomføringen og bearbeidingen da dette kan være en tidkrevende prosess. Samtidig bør materialet må være av slik kvalitet at det gir tilstrekkelig informasjon (Dalen, 2004). Vi kom frem til at åtte til ti informanter ville være passende for oss da vi er to som gjennomfører studien sammen.

Med de ovennevnte kriterier for øyet, (kjennskap til programmet, grad av implementering og utvalg), ble en bydel i Oslo kontaktet - nærmere bestemt gjennom et pedagogisk fagsenter. Kunnskap om bydelen ble innsamlet gjennom oppsøkende virksomhet, i tillegg til endt praksisperiode gjennom masterstudiet. Vi hadde noe kjennskap til deres satsing rundt ICDP, og at programmet følgelig var utbredt her. I tillegg fant vi ut at ICDP – grupper hadde blitt gjennomført i noen av bydelens ulike barnehager. Underveis i prosessen har vi overveid om resultater fra vår studie vil kunne bidra i det videre arbeid gjeldende implementeringen av ICDP-programmet i andre barnehager og bydeler i Oslo.

Gjennom henvendelse til fagsenteret ble det opprettet kontakt med enhetslederen i bydelen som selv hadde gjennomført ICDP - grupper i noen barnehager. Det ble oppgitt navn på to barnehager som kunne kontaktes, og navn på tidligere deltakere etter deres samtykke. Disse oppfylte utvalgskriteriene, bortsett fra aspektet gjeldende informantenes kjønn. Utvalget ble satt sammen av to grupper - fire informanter fra to ulike barnehager - og utgjorde åtte totalt. De var ansatt som pedagogiske ledere og assistenter. Det ble gitt kort informasjon om studien per mail. Alle åtte informanter sa seg i utgangspunktet villige til å delta i studien. En trakk seg imidlertid i forkant av intervjuet og ble erstattet av en annen informant som også oppfylte nevnte kriterier.

3.4 BEGREPSOPERASJONALISERINGER

I dette avsnittet vil det gjøres rede for vår formulerte problemstilling, samt viktige begrepsoperasjonaliseringer tilknyttet denne. Vi vil først ta for oss begrepet omsorgskompetanse og hva vi legger i dette. Deretter beskrives ICDP-programmets gruppeveiledning. Avslutningsvis vil studiens to forskningsspørsmål utdypes.

Vår studies problemstilling lyder:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

3.4.1 Omsorgskompetanse

Hovedformålet med denne studien var å vinne innsikt i barnehagepersonalets opplevelse av deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning og om omsorgskompetansen følgelig ble opplevd som styrket etter endt deltakelse. For å definere begrepet omsorgskompetanse kan det være aktuelt å dele det, ved å se på omsorg og kompetanse delvis separat.

Omsorg defineres i følge Bø & Helle (2002) som omtanke eller det å ta vare på. Ser en begrepet i relasjon til barnehagens rolle kan en benytte begrepene riktig ivaretagelse og stimulering. Videre kan kompetanse relateres til begrepene dyktighet, ferdighet, eller mestring (Ibid). Slik vi ser det er det nødvendig å utvikle en del spesifikke ferdigheter for å få kompetanse på noe. Ferdighetene kan i denne sammenheng sees i relasjon til de åtte temaer for godt samspill som ligger til grunn i ICDP-programmet, da en ved å arbeide med disse kan oppnå økt omsorgskompetanse i deres tematikk og praktisk bruk. Dermed ser vi det som relevant å trekke en tråd mellom begrepene omsorgskompetanse og de åtte temaer for godt samspill, og velger i denne sammenheng å definere begrepet omsorgskompetanse til å omhandle bruken av de åtte temaer for godt samspill. Temaene omhandler samspill mellom barn og omsorgsgiver, med hovedfokus på omsorgsgiverrollen. Da vi ønsket å finne ut av om programmet hadde bidratt i positiv forstand med henhold til å utvikle samspillet, ble de åtte temaer valgt som viktige verktøy for vår studie. Det ble forsøkt å finne et begrep som ville være dekkende for bruken av de åtte temaer hos omsorgsgivere og dermed utpekte begrepet omsorgskompetanse seg i positiv forstand. På bakgrunn av de åtte temaers relevans for vår problemstilling, ble disse benyttet som bakgrunn både ved utviklingen av intervjuguidens andre del og selvvurderingsskjemaet. Dette spesifiseres i avsnitt 3.5.

3.4.2 ICDP-programmets gruppeveiledning

Fem hovedkomponenter danner grunnlaget for ICDP-programmet. Disse er: 1) Omsorgsgivers oppfatning av barnet, 2) De tre dialoger og åtte temaer for godt samspill, 3) Prinsippene for sensitivisering, 4) Prinsippene for implementering, og 5) Opplegg for spesielle grupper. Av disse fem er det vesentlig å trekke frem de tre første i denne sammenheng, da de kan relateres til ICDP-programmets gruppeveiledning. Gruppeveiledningen vil være ICDP-programmets implementering i barnehagen. Det første som vektlegges i veiledningen er forbedring av samspill mellom barn og omsorgsgiver. Dette gjøres ved å arbeide med programmets to første komponenter. Det neste som vektlegges er



samspeilet mellom veileder og omsorgsgiver. Her vil tredje komponent være av betydning. De syv sensitiveringsprinsippene, som nevnt i avsnitt 2.4.5, omhandler hvordan en kan veilede omsorgsgivere, slik at styrket omsorgskompetanse blir resultatet (Hundeide, 2007).

ICDP-programmets innføringsmanual for veiledere viser til et minimumsopplegg av metoder i gruppeveiledningen for å oppnå sensitivisering av omsorgsgivere: Positive definisjonsoppgaver av barna, forklaring av temaer med egne ord, eksemplifisering, rollespill tilknyttet temaene og identifiseringsoppgaver av temaer ved bruk av bilder og video.

Videre er det tenkt at agendaen for hvert møte skal inneholde følgende komponenter: Oppsummering fra forrige møte, gjennomgang av hjemmeoppgavene, presentasjon av hovedbudskap og tema, aktivisering av temaer gjennom ulike metoder, oppsummering av gruppearbeidet vedrørende hovedbudskap og tema og gjennomgang av oppgaver til neste gang (Ibid).

En av programutviklerne (Hundeide, 2007) anbefaler i sin manual for ICDP-programmets gruppeveiledning at det legges opp til minimum seks møter á 1,5 til 2 timer. Gruppeveiledningen bør gjennomføres av to veiledere. Intervallene mellom hvert møte bør ikke være sjeldnere enn 1 gang per måned. Videre heter det i manualen at det ikke skal være noen begrensninger for antall møter eller varigheten av dem, annet enn at et minimum av seks møter er å anbefale. Han påpeker betydningen av gruppeveiledningens varighet og intensitet, likeledes at gruppeveiledningen ikke må gjennomføres på en forenklet måte med mangel på elementene i som er beskrevet ovenfor. Disse presiseringene sees på som et minimumskrav. Dette knyttes opp til intervensjonens effekt og vil følgelig ha påvirkning på implementeringen av programmet. Ifølge Hundeide (2007) vil det være opp til hver enkelt veileder å tilrettelegge gruppeveiledningen utover dette.

3.4.3 Studiens forskningsspørsmål

For å kunne besvare vår problemstilling mer grundig ble det formulert to forskningsspørsmål:

- 1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?**
- 2) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?**

Disse spørsmålene er begge dekkende i den forstand at de sier noe om omsorgskompetansen som problemstillingen belyser. Da vi ønsket å få en videre forståelse rundt hvordan informantenes omsorgskompetanse hadde utviklet, seg ble disse forskningsspørsmålene formulert. Det innebærer at vi ved det første spørsmålet er ute etter å få innsikt i hvordan deltakelsen hadde bidratt til å vekke fokus rundt egen praksis. Med bevisstgjøring og refleksjon mener vi å bli oppmerksom på sin egen rolle som omsorgsgiver og se på seg selv gjennom ”nye” øyne etter endt deltakelse. Spørsmålene til første del av intervjuguiden (1-6) ble spisset ved hjelp av dette forskningsspørsmålet.

Ved det andre forskningsspørsmålet ønsket vi å finne ut hvordan deltakelsen mer spesifikt hadde bidratt til videreutvikling av de positive kvalitetene informantene allerede innehar. Dette ønsket vi å gjøre ved å se på de ulike temaene i programmet og om disse hadde bidratt til å styrke omsorgskompetansen ytterligere. Med begrepet kvaliteter i forskningsspørsmålet refereres det til ulike sider ved omsorgskompetansen, noe som igjen fordrer bruken av de åtte tema. Studiens andre forskningsspørsmål dannet grunnlaget for formulering av spørsmålene tilknyttet intervjuguidens andre del (7-14).

3.5 UTVIKLING AV INTERVJUGUIDE OG SELVVURDERINGSSKJEMA

Innhenting av data har blitt gjennomført ved hjelp av en intervjuguide supplert med et selvvurderingsskjema. Sagt på en annen måte er det kvalitative intervjuet vår hovedmetode, mens det kvantitative selvvurderingsskjemaet sees som en bimetode som skal støtte opp og gi mer komplementær informasjon som kan belyse problemstillingen. Begge ble utformet og benyttet med tanke på å skulle utfylle hverandre, noe som bidrar til en triangulerende datainnsamlende tilnærming.

3.5.1 Intervjuguide

”Phenomenological researchers generally conduct at least one long interview with each participant in order to obtain a comprehensive description of their experience of the phenomenon being studied” (Gall et al., 2007, s. 496). Selv om vi ikke påberoper oss å være fenomenologiske forskere i faglig forstand er sitatet gjeldende for vår tilnærming til informantene. Hva ”langt intervju” angår gjør vår midtdel bestående av



selvvurderingsskjemaet at vi, i noe større grad, vil kunne få en fullverdig informasjon fra informantene gjeldende tematikken.

Grundig forarbeid er vesentlig før gjennomføring av intervju, noe denne påstanden klart viser: ”Jo bedre man har forberedt intervjuet, desto høyere kvalitet får den kunnskapen som produseres i intervjusamspillet, og desto lettere vil etterbehandlingen av intervjuene være.” (Kvale & Brinkmann, 2009 s. 115). Vi startet derfor tidlig med denne prosessen og gikk i gang med å lage et utkast til et semistrukturert livsverdenintervju som ble lagt ved søknaden til NSD (Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste). Utkastet skulle også være gjenstand for våre to prøveintervju som ble gjennomført mens vi ventet på godkjenningen.

Intervjuundersøkelser kan sies å ha syv stadier (1: Tematisering; 2: Planlegging; 3: Intervjuing; 4: Transkribering; 5: Analysering; 6: Verifisering; 7: Rapportering), hvor det tredje dreier seg om utarbeidelse av intervjuguide. Tematisering og planlegging fant sted på forhånd og er stadium en og to. Spørsmålene i en intervjuguide skal være tematisert og relatert til emnene og de teoretiske begrepene som ligger til grunn for studien og bør gjenspeile prosjektets problemstilling. Livsverdenintervjuets åpne fenomenologiske holdning til å lære av den intervjuede bør gjenspeiles i type spørsmål som utformes i intervjuguiden. I tillegg bør et kvalitativt forskningsintervju inneholde både faktaspørsmål og meningsspørsmål (Ibid). Vi forsøkte å ta hensyn til disse aspektene da spørsmålene ble utarbeidet, samt å ha en reflektert tilnærming til kunnskapen vi søkte og intervjusituasjonens mellommenneskelige relasjoner.

Vår utarbeidede intervjuguide ble inndelt i to hoveddeler, henholdsvis;

- DEL 1: ICDP-programmets gjennomføring
- DEL 2: ICDP-programmets åtte tema

Før disse delene av intervjuet hadde vi imidlertid noen spørsmål til informantene gjeldende bakgrunnsinformasjon. Disse omfattet: Alder, arbeidserfaring, fartstid i nåværende stilling, utdanning, nasjonalitet og hvor lenge det var siden de deltok i ICDP – gruppen.

Del 1 omhandler ICDP-programmet mer generelt i forhold til oppbygning, ulike komponenter/metoder og gjennomføring av selve gruppeveiledningen. Dette ble gjort med tanke på hva det er ved programmet som eventuelt fører til virkning og utvikling hos deltakerne, samt forebygging av psykososiale vansker på et mer generelt plan, og betydningen

av programmets implementering. Mer konkret består del 1 av seks spørsmål som er spisset ved hjelp av studiens første forskningsspørsmål:

1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

Av disse seks skiller spørsmål tre og fire seg noe fra de andre. Til disse ble det laget to lister som ble vist informantene da spørsmålene ble stilt (se vedlegg nr. 6).

Listen til spørsmål tre består av en oversikt over metoder som ofte tas i bruk i løpet av de åtte gruppemøtene for å belyse og jobbe med temaene. Vi tenkte det kunne være enklere å svare når de hadde metodene foran seg, spesielt hvis de ikke kom på de som hadde blitt brukt i veiledningen. Med dette spørsmålet ønsket vi å finne ut hvilke metoder som ble brukt i informantenes veiledning, hvilke de syntes fungerte bra og hvilke de følte bidro til bevisstgjøring.

Listen til spørsmål fire består av ulike komponenter som har sin rot i ICDP-programmets syv sensitiviseringsprinsipper. Vi brukte prinsippene og formulerte komponenter så enkelt og konkret som mulig slik at listen ikke virket overveldende eller krevde lang lesing. Her var poenget å finne ut hvilke av ICDP-programmets ulike komponenter som hadde vært betydningsfulle for deltakernes bevisstgjøring og sensitivisering.

Del 2 fokuserer hovedsakelig på de åtte tema blant annet med tanke på studiens operasjonalisering av omsorgskompetanse ut ifra disse. Vi ønsket å finne ut hvordan informantene vurderte relevansen av temaene både generelt og mer spesifikt, de ulike temaenes viktighet i gruppeprosessen, om de syntes temaene var nyttige å fordype seg i med tanke på egen omsorgskompetanse, hvordan de bruker temaene i sin arbeidshverdag eller livsverden i barnehagen og om det etter deres oppfatning fokuseres på de åtte temaene i barnehagen deres som en naturlig del av hverdagen. Denne delen inneholder åtte spørsmål. Disse er spisset ved hjelp av studiens andre forskningsspørsmål:

2) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

To prøveintervju ble planlagt kort tid etter at intervjuguidens første utkast var ferdig. Tiden mellom prøveintervju og hovedintervju var forholdsvis kort og vi ønsket derfor å utnytte tiden best mulig. Bearbeidingen av guiden tok vi for oss kort tid etter prøveintervjuene på bakgrunn



av loggføring samme dag som prøveintervjuene fant sted. Intervjuguiden ble endret i forhold til følgende punkter (vedlagt i ferdig format som vedlegg nr. 3):

- Lengden på noen av spørsmålene ble kortet ned
- Komprimering av komponentlisten
- Oppstyking av visse spørsmål
- Konkretisering av spørsmål
- Tydeliggjøring av spørsmål
- Tilføyelser av overganger mellom spørsmål

Før andre del av intervjuene delte vi ut en plansje til informantene med de åtte tema (se vedlegg nr. 5). Dette ble for øvrig også gjort under prøveintervjuene. Da denne delen for det meste dreier seg om temaene på ulike måter tenkte vi at det var enklere for informantene å ha dem visuelt foran seg i tillegg til at det gjorde det lettere hvis de ikke husket ordlyden i temaene. En tredje begrunnelse var for å unngå unødig press eller stress for informantene. Noen av våre informanter hadde dessuten avsluttet veiledningen for en tid tilbake og vi forventet uansett ikke memorering av noe slag.

3.5.2 Selvvurderingsskjema

Vår studies spørreskjema går under navnet selvvurderingsskjema grunnet formålet/ønsket om å få tak i informantenes egen vurdering og egen bruk av de åtte tema i etterkant av endt deltakelse i gruppeveiledning. Da vi, i tråd med del 3.4 ovenfor, definerer omsorgskompetanse på bakgrunn av de åtte tema, og problemstillingen søker svar på om denne oppleves som styrket etter gruppeveiledningen, var det naturlig å la disse være ledende for selvvurderingsskjemaets tematikk. Spørsmålene søker svar på i hvor stor grad informantene mener de bruker temaene i hverdagen etter endt gruppeveiledning. Inspirasjon til layout og spørsmålsformulering ble hentet fra ulike hefter og plansjer tilhørende ICDP-programmet.

Mer konkret består skjemaet av åtte spørsmål der de åtte temaene er gjengitt i bildeform og et tilhørende spørsmål formulert (se vedlegg nr. 4). De kvantitative spørsmålene ga informantene mulighet til å angi deres synspunkter på i hvilken grad de benyttet temaene og oss en konkret pekepinn på i hvor stor grad temaene ble brukt av informantene etter endt gruppeveiledning. Vi har benyttet en Likert - skala fra 1-5, der 1 er ”svært liten”, 2; ”liten”, 3;

”middels”, 4; ”stor” og 5; ”svært stor”. Informantene ble bedt om å ringe rundt eller krysse av der det følte mest riktig for dem selv – et svar per spørsmål. Vi valgte å legge inn denne delen av datainnhenting mellom intervjuguidens to nevnte deler da det passet med tanke på den etterfølgende delen som i stor grad omhandlet temaene. Selvvurderingsskjemaet ble utformet etter gjennomføringen av våre to prøveintervju og inngår derfor ikke i disse.

3.6 GJENNOMFØRING AV STUDIEN

Studien har blitt gjennomført vårsemesteret 2010. Kvaliteten gjeldende gjennomføringen av denne vil influere studiens helhetlige kvalitetsvurdering. Dette avsnittet er inndelt i tre deler; Prøveintervju, datainnsamling og databearbeidelse (transkribering, koding og analyse).

3.6.1 Prøveintervju

For å teste intervjuguiden og eventuelt revidere den, bli kjent med bruk av diktafon, og for å teste våre intervjuferdigheter, ble det valgt å foreta prøveintervju med to medstudenter. Det ble besluttet å intervju en hver. Disse hadde som oss gjennomført veilederopplæring i ICDP-programmet. Studentenes rolle i sine ICDP - grupper var altså som veiledere - ikke som deltakere. Det ble allikevel vurdert dithen at deres kunnskap om programmet, samt egen arbeidserfaring fra barnehage, ville være tilstrekkelig for deltakelse i våre prøveintervju.

Vi hadde stor nytte av prøveintervjuene, da vi ble gjort oppmerksomme på en rekke faktorer etter tilbakemelding fra våre respektive prøveinformanter. En del formuleringer måtte gjøres om. Noen av spørsmålene ble opplevd som gjentakende, og måtte fjernes. Komponentlisten som ble utdelt var for lang, slik at informantene opplevde ubehag. Denne ble kortet ned, i tillegg til at informantene savnet instruks om at de kunne bruke noe tid på denne – at det ville virket beroligende. Disse aspektene ble tatt i betraktning, og endringer gjennomført, med tanke på de påfølgende åtte intervju. Helhetlig vil arbeidet med prøveintervjuene og den etterfølgende redigeringen kunne være med på å styrke den senere kvaliteten eller validiteten vedrørende studien.

3.6.2 Datainnsamling

Slik det ble presentert under avsnittet om utvikling av intervjuguide og spørreskjema (3.5), er det i denne studien benyttet både kvalitativt og kvantitativt design for innsamling av data.



Med hensyn til de kvalitative data ble det valgt å bruke et semistrukturert livsverdenintervju. Under intervjuene hadde vi, i tråd med problemstillingen, et fokus på hvordan ICDP-programmet hadde bidratt til opplevelse av styrket omsorgskompetanse hos informantene. Intervjuguidens første del tok for seg programmet i sin helhet og den andre de åtte temaene. Spørsmålene som ble stilt var derfor i stor grad sentrert rundt problemstillingen og dens tematikk. Intervjuene tok utgangspunkt i intervjuguiden med sine formulerte spørsmål, i kronologisk rekkefølge. Etter behov ble oppfølgingsspørsmål stilt for å få oppklart uklare uttalelser og for å sikre vår egen forståelse. Ved å benytte et semistrukturert intervju sto vi friere i forhold til å følge opp innskytelser eller interessante tendenser og uttalelser i tilknytning problemstillingen.

På tross av at intervjuene fulgte en fastsatt struktur bar de allikevel preg av samtaler mellom personer på lik plattform da vi, i likhet med våre informanter, har fokus på barns behov i vårt daglige arbeid. Ved at vi hadde liknende erfaringer fra barnehagens hverdag, samt ICDP, opplevde vi at vi snakket delvis samme språk. Det er likevel viktig å være seg bevisst asymmetrien ved at vi var ”forskere” og intervjuere. Fagbegreper og formuleringer som kunne være vanskelige å forstå ble endret etter prøveintervjuene slik at samtalen i stor grad ble en samtale mellom likeverdige parter i den grad dette var mulig. Samtalen vil aldri være helt symmetrisk i en slik setting da det er intervjueren som definerer situasjonen og styrer samtalen. Ifølge Kvale & Brinkmann (2009) vil det i denne typen samtaler oppstå et asymmetrisk maktforhold.

Utfordringen ved delvis å ha samme erfaringer og bakgrunn som informantene med tanke på ICDP-programmet og arbeid i barnehage, var unngåelse av å stille utpregede ledende spørsmål som senere ville svekke validiteten i studien. Da vi begge opplever å ha et sterkt engasjement overfor ICDP-programmet etter egen veiledersertifisering og gruppeveiledning innså vi at vi måtte være observante på egen rolle som intervjuere. Det var viktig å være bevisste på hvordan spørsmålene ble stilt, og å tilføye oppfølgingsspørsmål for å sikre grundig forståelse av informantenes uttalelser. Noe annet som også kan påvirke er stemmeleie i tillegg til verbale og kroppslige responser på svar som blir gitt (Ibid).

Da vi var to som deltok på samtlige intervju så vi dette som en fordel. Det ble gitt tilbakemeldinger til hverandre på intervjuerrollen, og reflektert over denne etter hvert intervju. I intervjuprosessen ble eget engasjement for programmet forsøkt lagt til side for slik å kunne vandre sammen med den intervjuede, uanhengig av deres engasjement vedrørende samme

tematikk. Ifølge Kvale & Brinkmanns (2009) reisemetafor er intervjueren en reisende som søker å utforske og berike egen kunnskap gjennom å reise til et ukjent land – informantenes livsverden.

Intervjuene ble gjennomført på informantenes arbeidsplass, innen deres arbeidstid. Dette opplevde vi var en trygghetsfaktor for dem, i tillegg til en noe lavere terskel for deltakelse. Båndopptaker ble benyttet for å kunne ta vare på informantenes uttalelser, slik at fokuset kunne holdes på intervjuets emne og den som ble intervjuet (Dalen, 2004). Å notere alt av betydning hadde vanskelig latt seg gjøre. Båndopptakeren ble slått på etter den innledende samtalen med informanten som skulle intervjues. Denne bestod hovedsakelig av å ”bryte isen”, introdusere oss selv og å si litt om hensikten med intervjuet. Vi var åpne for å svare på de spørsmålene informanten eventuelt hadde før vi startet.

Vi var begge til stede under samtlige intervju, hvor en var intervjuer og den andre observatør. Det ble alt i alt gjennomført åtte intervju, hvor vi intervjuet fire hver. Observatørens rolle var å ta notater om det var noe i intervjusituasjonen som fordret dette, i tillegg til å stille oppfølgingsspørsmål om noe var uklart eller ble glemt. Ved denne måten å dele oppgavene på merket vi at mye informasjon som ellers kunne gått tapt ble fanget opp. En ulempe kan være opplevelse av ubehag hos den som blir intervjuet når to stiller spørsmål. Dermed var det intervjueren som i hovedsak tok seg av spørsmålene og kontaktetableringen. Da samtalen bar preg av løs struktur med rom for latter ble det av oss ikke observert ubehag i noen form hos de som ble intervjuet.

Med hensyn til de kvantitative data ble det benyttet et spørreskjema under navnet selvvurderingsskjema som informantene fylte ut mellom intervjuets to deler. Utviklingen og anvendelse av dette skjemaet ble redegjort for under avsnitt 3.5, og vil derfor ikke gjentas her.

3.6.3 Databearbeidelse (transkribering, koding og analyse)

Da studiens vitenskapsteoretiske referanseramme bygger på et fenomenologisk perspektiv ble Giorgi sitt analysesystem valgt benyttet. Hans fem trinn har vist seg å være anvendbare innen det spesialpedagogiske fagområdet, og bygger på en fenomenologisk tankegang (Dalen, 2004). For å klargjøre materialet til analyse, våre åtte gjennomførte intervju, ble transkribering utført. Dette innebærer å omgjøre materialet fra tale til skriftspråk (Kvale & Brinkmann, 2009). Deretter ble koding og analyse påstartet. Koding og analyse forutsetter

datareduksjon og meningsfortetning. Materialet kan ofte være komplekst og sammensatt. Å korte ned informantens uttalelser kan dermed være til hjelp i analyseprosessen (Ibid). Kort oppsummert kan en si at databearbeidelse handler om å stille spørsmål til materiale en har, utforske det som er felles samt ulikt og se under overflaten for å oppdage skjulte skatter (Corbin & Strauss, 2008). Som nevnt, under avsnitt 3.5.1, kan intervjuundersøkelser sies å ha syv stadier hvor transkribering og analysering er stadium fire og fem.

TRANSKRIBERING

Når intervjuene blir transkribert til skriftlig form blir det mer oversiktlig, samt at struktureringen medfører starten på en meningsanalyse (Kvale & Brinkmann, 2009). Dermed var det viktig for oss å utføre transkriberingen selv, da selve transkriberingen setter i gang refleksjon og en begynnende tankeprosess.

I analysearbeidet ble opptakene fra intervjuene, eller rådata som det også kalles, transkribert i sin helhet for å gjøre dem bedre egnet for analyse. Vi så det som nødvendig å transkribere alle intervjuene i ordrett. For å huske mest mulig av stemningen i rommet og hvordan personene opptrådte, ble det valgt å transkribere intervjuene så kort tid etter gjennomføringen som mulig. Derimot lot det seg ikke gjøre å transkribere etter hvert enkelt intervju da mange intervju ble gjennomført på få dager. Da vi var to om arbeidet ble transkriberingen fordelt mellom oss - et aspekt som kan medføre manglende eierforhold til alle intervju. Dette var vi oss bevisst, og som et forsøk på unngåelse av et manglende eierforhold på, valgte vi gjennomføring av felles refleksjonsstund etter transkribering av samtlige intervju. Transkripsjonene ble her grundig gjennomgått.

KODING OG ANALYSE

Etter transkribering fulgte en prosess som innebærer å strukturere og kode materialet slik at de mest relevante delene blir vektlagt. Analysen av et intervju kan omfatte fem trinn i følge Giorgi (1985), referert i Kvale og Brinkmann (2009).

Første trinn innebærer å lese igjennom hele intervjuet for å få tak i helheten. I det andre trinnet leses intervjuet på nytt hvor viktige utsagn markeres. Her blir de meningsbærende elementer funnet og trukket frem. Det tredje trinnet innebærer å ta for seg de meningsbærende elementene for å se hva disse kan fortelle oss. Når en får tak i hva den intervjuede har ønsket å formidle blir dette tematisert så nær det informanten har prøvd å formidle som mulig. Dette blir omtalt som omgjøring av informantens "lived experience" til psykologiske utsagn. Ved

det fjerde trinnet blir de meningsbærende elementene undersøkt tilknyttet studiens formål. Avslutningsvis, som femte trinn, blir de viktigste emnene bundet sammen og en overordnet teoretisk tolkning presentert (Giorgi, 1986; Giorgi, 1985, referert i Kvale & Brinkmann, 2009).

Vi valgte, som nevnt, å benytte en modifisert versjon av Giorgi sin modell i vår studie. Vår prosess startet med gjennomlesing av samtlige intervju, hvilket tilsvarer modellens første trinn. Deretter ble materialet strukturert etter intervjuguidens spørsmål slik at alle informanternes svar på spørsmålene ble stilt opp fortløpende. Andre og tredje trinn ble fulgt ved at de meningsbærende elementene i transkripsjonene ble funnet og presentert under intervjuguidens to deler (avsnitt 4.2.1 og 4.3.3). Dette ble gjort ved å presentere funnene så nær det informantene hadde prøvd å formidle som mulig. Den samme prosedyren ble gjennomført på ny men denne gang med fokus på å finne meningsbærende elementer tilknyttet problemstilling og forskningsspørsmål (avsnitt 4.2.2 og 4.3.4). På denne måten ble datamaterialet bearbeidet grundig ved å finne de meningsbærende elementene to ganger tilknyttet to ulike rammer. Her ble materialet undersøkt i relasjon til studiens formål, hvilket tilsvarer er modellens fjerde trinn. Til slutt, ved modellens femte og avsluttende trinn, ble de meningsbærende elementene bundet sammen og en overordnet tolkning presentert. Mer spesifikt ble interessante aspekter ved resultatene knyttet opp mot problemstilling og forskningsspørsmål i lys av studiens teoretiske og forskningsmessige referanserammer (avsnitt 4.4).

3.7 STUDIENS KVALITETSVURDERING

Vår studies kvalitetsvurdering vil avspeile intervjuundersøkelsens sjette stadium - verifisering. Innenfor samfunnsvitenskapene diskuteres tre viktige aspekter ved en undersøkelse; reliabilitet, validitet og generaliserbarhet (Kvale & Brinkmann, 2009). I dette ligger også noe av begrepenes betydning. Den helhetlige kvaliteten på studien vil avhenge av de tre ovennevnte aspekter og også influeres av de etiske og moralske anliggender, hvilket vi vil komme tilbake til i denne metodedelens siste avsnitt omhandlende etiske betraktninger. Det er av relevans å bemerke at det ikke finnes entydige kvalitetskriterier for forskningsintervjuer; vurderingen av intervju kvalitet avhenger av intervjuets spesifikke form, tema og formål (Ibid).



3.7.1 Reliabilitet – med måte

Reliabilitet har her med forskningsresultatene konsistens, nøyaktighet og troverdighet/pålitelighet å gjøre (Kvale & Brinkmann, 2009). Reliabilitet sikres både i kvalitative og kvantitative undersøkelser gjennom en godt forklart systematisk og transparent prosess som kan etterprøves av andre. Dette har vært vårt ønske gjennom fremstillingen av metodekapittelet – å være systematiske og transparente. Reliabilitet kan sies å være en nødvendig, men ikke tilstrekkelig betingelse for validitet. Dersom en undersøkelses reliabilitet ikke er god, er ikke undersøkelsen valid. En undersøkelse kan ikke være valid uten å være reliabel, men den kan være reliabel uten å være valid (Lund, 2002).

En utfordring gjeldende reliabilitet, med tanke på tilstedeværelsen av noe lik erfaringsbakgrunn og kjennskap til ICDP-programmet, var å ikke stille for ledende spørsmål, noe vi forsøkte å evaluere underveis. Ledende spørsmålsstilling handler ikke bare om formulering og ordbruk, men også om stemmeleie, kroppsspråk og annen nonverbal kommunikasjon (Kvale & Brinkmann, 2009). Da vi opplever å ha et sterkt engasjement i forhold til tematikken i studien, innså vi tidlig at dette var noe vi burde være observante på i vår rolle som intervjuere og i vår utarbeidelse av de fjorten spørsmålene til intervjuguiden.

Reliabilitet behandles ofte i sammenheng med spørsmålet om hvorvidt et resultat kan reproduseres på andre tidspunkter av andre forskere. Dette har å gjøre med om informantene ville endret sine svar i et intervju med en annen forsker (Ibid). Ved bruk av kvalitativ metode og intervju er det samtaler mellom mennesker som er det essensielle. Dette gjør etterprøvbarehet med identisk resultat så godt som umulig, ettersom en informant trolig ikke kan gi nøyaktig sammenfallende svar to ganger, uavhengig av tidsaspektet i mellomtiden og personlig utvikling, i tillegg til at kjemien mellom mennesker unektelig varierer. Dessuten vil forskjellige intervjuere, som bruker den samme intervjuguiden, kunne produsere ulike utsagn om de samme temaene p.g.a. ulik grad av sensitivitet og kunnskap om temaet for intervjuet (Ibid). Vi må nok bare innfinne oss med at for vårt tilfelle er sensitiviseringen i forhold til ICDP ganske høy. Det samme må sies om kunnskapsnivået i forhold til ICDP.

Kvantitativ metodebruk i form av spørreskjema, her selvvurderingsskjema, vil i mindre grad resultere i variasjon ved bruk av samme skjema da den personlige samtalen ikke finner sted. Da det her også dreier seg om kategorier av noe videre karakter, jamfør våre fem inndelinger,

vil små endringer hos informanten eller situasjonen ved avkrysningstidspunkt likevel kunne resultere i samme svarkategori.

Spørsmålet om reliabilitet blir sjelden nevnt i sammenheng med transkripsjoner i samfunnsvitenskapelige intervju (Ibid). Transkripsjoners tekniske aspekt er enkelt i utgangspunktet, men det ligger en fortolkningsprosess bakenfor som er desto mer innfløkt og vil variere med tanke på personen som transkriberer. Vi mener at reliabiliteten tilknyttet våre intervju og transkripsjoner (jamfør første trinn i analysemodellen til Giorgi) vil kunne ha noe større pålitelighet enn om vi hadde gjennomført studien alene, spesielt med tanke på intersubjektiv reliabilitet, da vi er to som har transkribert, gjennomgått og samkjørt samtlige intervju. Fortolkning av intervjuene med transkripsjoner som resultat vil noe lenger ut i prosessen påvirke videre analyse- og drøftingsarbeid og kunne være med på å styrke helhetlig kvalitet ved at det ”grunnleggende” er mer pålitelig i utgangspunktet.

Mens det er ønskelig med en høy reliabilitet av intervjufunnene for å motvirke en vilkårlig subjektivitet, kan en for sterk fokusering på reliabilitet motvirke kreativ tenkning og variasjon. Disse har bedre betingelser under friere rammer (Kvale & Brinkmann, 2009). Det gjelder følgelig å finne en gylden middelvei. Denne oppfordringen har vi forsøkt å tilnærme oss gjennom valg av et åpent fenomenologisk livsverdenintervju, ved å følge vår egen ”intervjustil”, improvisere underveis der vi fant det nødvendig og å følge opp fornemmelser som fant sted. Et spesifikt eksempel på denne siste tilnærmingen er drøftingsdelen i kapittel 4 ved navn ”Implementering av ICDP-programmet i barnehagene”, hvor vi følger opp utsagn og undringer tilknyttet informantens gruppeveiledning. Generelt er vår siste drøftingsdel i kapittel 4 et resultat av interessante fornemmelser.

3.7.2 Validitet – studiens kontinuerlige og helhetlige validering

Kvalitative og kvantitative metoder oppfordres brukt samtidig eller parallelt for å styrke helheten eller kvaliteten (Vedeler, 2000, Kleven, 2002; Dalen, 2004). Triangulering på ulike måter og ulike nivåer, bruk av multimetoder blant annet med tanke på analyser generelt samt økning av validitet innen kvalitativ forskning, er eksempler på tettere kontakt mellom nevnte ”dualistiske” begreper (Mathison, 1988; Schofield, 1990; Andenæs, 2000; Befring, 2007; Kvale & Brinkmann, 2009). Vår triangulerende tendens er, i samsvar med dette, ment å styrke studiens kvalitet. Følgende definisjon av validitet velges da den vurderes som passende for vår triangulering og vårt spesifikke formål:



Validity is not an inherent property of a particular method, but pertains to the data, accounts, or conclusions reached by using that method in a particular context for a particular purpose. To speak of the validity of a method is simply a shorthand way of referring to the validity of the data or accounts derived from that method. (Maxwell, 1992, s. 186).

Validitet i samfunnsvitenskapene dreier seg om hvorvidt en metode er velegnet til det den skal undersøke (Kvale & Brinkmann, 2009). Validering bør ikke begrenses til en bestemt fase av intervjuundersøkelsen, men derimot prege alle fasene – fra første tematisering til endelig rapportering. Validering fremstår da som noe som omhandler kvaliteten på forskningshåndverket gjennom hele intervjuundersøkelsen. Dette fordret en bevisstgjøring fra vår side om å forholde oss aktivt til studiens ulike stadier både når det gjelder tematisering, planlegging, intervjuing, transkribering, analysering, validering og rapportering, jamfør de syv valideringsstadiene til Kvale og Brinkmann (2009). Vi har således forsøkt å utvise grundighet i de ulike avsnittene underveis i metodekapittelet gjeldende disse momentene. Videre hevdes det at validering avhenger av at funnene kontinuerlig må kontrolleres, utspørres og fortolkes teoretisk. Først da vil vi kunne besvare det mest essensielle dilemmaet omhandlende validitet: ”Måler vi det vi tror vi måler?” (Ibid). Slik vi tolker dette spørsmålet vil presentasjonen av våre data i tillegg til drøftingene i kapittel 4 være en indikator på måloppnåelse gjeldende dette aspektet.

Når det gjelder validitetsdrøfting av forskerrollen peker Dalen (2004) på at bruk av flere intervjuere kan komme til å svekke kvaliteten i prosjektet dersom disse ikke har fått en felles opplæring og en felles forståelse som grunnlag for gjennomføringen av intervjuene og tolkningen av dem. Når det gjelder felles opplæring for vår del gjennomgikk vi sertifiseringen til ICDP – veiledere sammen for halvannet år siden og da vi går på samme masterlinje ved Universitetet i Oslo har vi fått nokså lik opplæring hva det teoretiske angår. Vi har også veiledet to ICDP – grupper sammen, deler iveren for dette programmet og er vant til å jobbe sammen. Disse aspektene mener vi kan være med på å styrke kvaliteten fremfor å svekke den.

Det kan med fordel tilføyes at å intervju produsere kunnskap, og at intervju av god kvalitet forutsetter begrepsmessig forståelse av temaet for intervjuet og for den typen kunnskap som produseres (Kvale & Brinkmann, 2009). I så måte kan vår kunnskap tilknyttet ICDP-programmet være et bidrag til den helhetlige kvaliteten da denne vil påvirke de ulike stadiene i intervjuprosessen.

Spørsmålet om resultatene primært er av lokal interesse eller om de kan overføres til andre intervjupersoner eller situasjoner gjenstår hvis resultatene av en intervjuundersøkelse vurderes som rimelig pålitelige og gyldige.

3.7.3 Kvalitativ generalisering

Generalisering dreier seg om å kunne overføre studiens resultater, tendenser eller kausale sammenhenger til å gjelde andre personer, relevante situasjoner og over tid. Hvis vi er interesserte i generalisering, må vi imidlertid spørre, ikke om intervjuresultater kan generaliseres globalt, men om den kunnskapen som produseres i en spesifikk intervjusituasjon, kan overføres til andre relevante situasjoner (Kvale & Brinkmann, 2009). Et relevant spørsmål er derfor: ”Hvordan kan man generalisere?” Derrest; hvordan kan våre funn i denne evalueringsstudien generaliseres?

Hvorvidt funnene er generaliserbare er et spørsmål som til stadighet blir stilt om intervjustudier. En vanlig innvending mot intervjuforskning er at det er for få informanter til at resultatene kan generaliseres (Ibid). Det er imidlertid tendenser i våre dager til at dette ikke lenger er en hovedantakelse og tematikken drøftes av flere (Mathison, 1988; Andenæs, 2000; Dalen, 2004; Kvale & Brinkmann, 2009). Flyvbjerg (2006), referert i Kvale og Brinkmann (2009), avviser fem misforståelser vedrørende kasusstudier og studier med få informanter, hvorav en av disse dreier seg om generaliserbarhet. Når dette er poengtert finnes det flere former for generalisering innen kvalitativ forskning. Her vil vi fokusere på den naturalistiske - hvor personlige erfaringer danner grunnlaget. Det er, slik vi ser det, den formen for generalisering som i størst grad samsvarer med vår studie. Naturalistisk generalisering hviler på stilltiende kunnskaper om hvordan ting er, og gir forventninger heller enn formelle forutsigelser. Den kan også uttrykkes i ord, og dermed gå fra å være stilltiende kunnskap til å bli eksplisitt, konkret kunnskap (Kvale & Brinkmann, 2009).

Hvordan vil vår studie konkret kunne generaliseres? På flere punkter, i både selvvurderingsskjema og intervju, peker informantenes opplevelser og erfaringer i samme retning. Det er dermed en tendens til uniform svartendens. Selv om utvalget er lite, tyder dette på en viss generaliserbarhet. Våre funn søker en forståelse av barnehagepersonells opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter endt deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning, og fungerer som en evaluering av ICDP-programmets virkning innenfor denne konteksten. Funnene vil kunne være av interesse og viktighet ved senere evalueringsstudier med liknende



formål og tematikk, og slik kunne bidra til videreutvikling og forbedring av ICDP-programmet i Norge. Resultatene vil også kunne være interessante for deltakere, veiledere og trenere i tilknytning til stiftelsen ICDP.

3.8 ETISKE BETRAKTNINGER

Etikk kommer av det greske ethos, som betyr karakter. Det ble oversatt til det latinske mores (derav ordet moral), som også betyr karakter, skikk eller vane (Kvale & Brinkmann, 2009). Forståelse av forskningsintervjuet er ikke bare et spørsmål om å mestre håndverkets ferdigheter og de forskjellige kunnskapsoppfatningene. Intervjuet er en sosial praksis; det er en utvikling av hverdagssamtaler. Det er en særegen måte å søke etter kunnskap på, som innebærer moralske spørsmål. Forståelse av hva det er å intervju vil også si forståelse av intervjuprosessen som sosial praksis, og hvordan denne påvirkes av, og selv påvirker, den videre sosiale situasjon den finner sted i. Utførelsen av en forskningsprosess reiser spørsmål om verdien av den produserte kunnskap vedrørende studiens bidrag til samfunnet. Samfunnsforskning bør tjene vitenskapelig og menneskelige interesser (Ibid).

Kvale og Brinkmann (2009) fremhever at en intervjuundersøkelse i seg selv er et etisk og moralsk anliggende og de viser hvordan etiske spørsmål ikke begrenses til den direkte intervjusituasjonen, men integreres i alle faser av undersøkelsen. Den kvalitative forskers etiske evner og dyder vektlegges og det forutsettes at vedkommende lærer etisk forskningsatferd. Vi ønsket å imøtekomme denne oppfordringen ved å sette oss inn i nødvendig teori og opprettholde en bevissthet om etisk og moralsk tematikk.

3.8.1 Forskningsetikk

Begrepet ”forskningsetikk” viser til et mangfoldig sett av verdier, normer og institusjonelle ordninger som bidrar til å konstituere og regulere vitenskapelig virksomhet. NESH (Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora) har utarbeidet 47 forskningsetiske retningslinjer. Disse er ment som hjelpemidler for forskerne selv (inklusive for studentprosjekter som vår evalueringsstudie) og peker på relevante faktorer som skal eller bør tas hensyn til. I retningslinjene vises det til forskjellige typer av normer, fra uvikelige krav til viktige hensyn. Noen av de etiske normene som er nedfelt i retningslinjene, finner vi igjen i lovgivningen, slik at lovgivningen og forskningsetikken overlapper hverandre (NESH, 2006).

Retningslinjene har kontinuerlig blitt vektlagt under studiens fremdrift. Fire områder vektlegges forøvrig som viktige i en startfase; informert samtykke, konfidensialitet, konsekvenser samt forskerens rolle (NESH, 2006; Kvale & Brinkmann, 2009). For å møte disse sentrale etiske retningslinjer tidlig i prosessen, søkte vi om godkjenning fra Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD) hvor prosjektrapport, intervjuguide og informasjonsskrivet til informantene var vedlagt. Intervjuprosessen ble avventet inntil godkjenningen var et faktum, hvilket den ble etter at vi på oppfordring fra NSD gjorde noen små endringer på informasjonsskrivet (se vedlegg nr. 1 og 2).

I tillegg til at disse hensynene må ivaretas, blant flere, vil det være etisk forsvarlig å reflektere over egen erfaring og eget teoretisk ståsted med tanke på objektivitet. At vi begge er masterstudenter i en pågående læringsprosess fører naturlig nok til at vår erfaring innen forskning er i en startgrop. Dette krever en viss grad av ydmykhet fra vår side og vi var blant annet tydelige på dette overfor informantene.

Uavhengig av ovennevnte retningslinjer og erfaring ble det viktig for oss å ha i tankene at vår egen erfaring med ICDP og våre egne meninger om programmet kunne være med på å farge våre tolking og refleksjoner. Vi ønsket å nærme oss prosjektet som helhet ved å være oss bevisst dette aspektet slik at det i minst mulig grad skulle påvirke resultatene i en bestemt retning.

Et annet viktig etisk aspekt gjaldt utvalgsriterier. Da vi er sertifiserte ICDP – veiledere og hadde veiledet to grupper før mastergradsprosjektet startet, valgte vi bevisst ikke å bruke våre deltakere som informanter. Dette hadde kunnet skape vanskeligheter angående objektivitet, nærhet og generell kvalitet på studien. Konklusjonen ble derfor å utelukke dette alternativet.

Det faktum at vi har vært to personer gjennom denne prosessen, fremfor en, har også resultert i noen etiske overveielser. Spørsmål vi har stilt oss i denne sammenheng har blant annet vært hvordan det vil oppleves av informantene å bli møtt av to intervjuere i intervjusituasjonen. Kunne dette virke skremmende? Kunne det føre til at det ble sagt mindre enn det ville gjort om det kun var en intervjuer å forholde seg til? Vi forsøkte å ta hensyn til dette ved blant annet å sørge for at det ved hvert intervju kun var en av oss som sto for den verbale kommunikasjonen og spørsmålsstilling mens den andre var ”flue på veggen” og forholdt seg lyttende. Dette fikk vi også kommentarer på under prøveintervjuene - at en intervjuer føltes veldig greit fremfor å skulle forholde seg til to samtidig.



Etiske spørsmål i intervjuforskning reises ofte i forhold til personlige implikasjoner for intervjupersonene, mens en ikke har vært så oppmerksom på intervjuenes videre sosiale konsekvenser (Ibid). Mastergradsprosjektet publiseres, skal ettersendes våre informaners arbeidsplass og kan komme til å påvirke videre forskning av liknende karakter eller forskning innen området ICDP på generell basis.

4 PRESENTASJON OG DRØFTING AV RESULTATER

I dette kapitlet presenteres og drøftes studiens resultater i lys av den fenomenologisk inspirerte analysemodellen til Giorgi (se kapittel 3, avsnitt 3.6). Det vil primært gjøres ved å introdusere meningsbærende enheter som vi har funnet og trukket frem fra intervjuene med våre åtte informanter (analysemodellens trinn to). Presentasjonen og drøfting av resultater fra selvvurderingsskjemaene vil fremlegges før intervjuguidens andre del, som forklart i metodekapitlet. Gjennomgående tendenser fra selvvurderingsskjemaene tilknyttes intervjuenes funn. Drøftingen gjeldende resultatene fra intervjuguiden vil omfatte tredje og fjerde trinn i nevnte modell ved å tematisere det informantene har forsøkt å formidle så nært som mulig, gjennom å utarbeide åtte kategorier. Disse drøftes opp mot studiens problemstilling og forskningsspørsmål. Drøftingens andre del, som sammenfaller med femte og siste trinn i analysemodellen til Giorgi, vil omhandle sentrale aspekter ved intervjuene som kom frem uavhengig av spørsmålene og de meningsbærende elementer. Denne utvidede empirien vil knyttes til teorikapitlet og vinkles mot problemstillingen, som lyder:

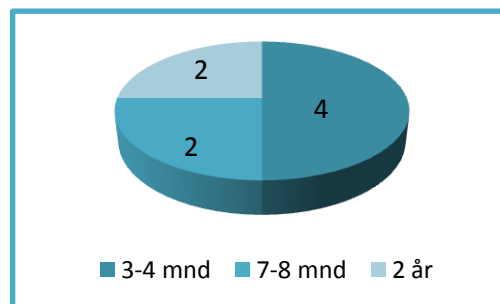
Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveileding har styrket deres omsorgskompetanse.

Mer presist vil dette kapitlet bestå av fire avsnitt. Det første omhandler en karakteristikk av våre åtte informanter tilknyttet intervjuguidens bakgrunnsinformasjon. Andre avsnitt er todelt, og inneholder presentasjon med påfølgende drøfting av intervjuguidens første del. Drøftingen er tematisert ved hjelp av fire kategorier. Vårt tredje avsnitt er noe mer omfattende ved at selvvurderingsskjemaet også kommer innunder dette. Resultater fra skjemaene presenteres tematisk ved bruk av tabeller og figurer som viser svarfordeling, før de kategoriseres og drøftes ved hjelp av presentasjon per barnehage og totalt sett. I likhet med andre avsnitt, presenteres funnene fra intervjuguidens andre del etterfulgt av drøfting tilknyttet denne – også ved hjelp av fire kategorier. Fjerde og siste avsnitt består av drøfting relatert til teoretiske referanserammer og relevant empiri på bakgrunn av noe uventede og interessante funn tilknyttet våre intervju. Denne drøftingen består av seks inndelinger: 1) Forebygging av psykososiale vansker i barnehagen, 2) ICDP-programmets relevans i barnehagen, 3) ICDP-programmets uforutsette virkninger, 4) Barnehagepersonells viktighet i forhold til barna i

barnehagen, 5) Mentalisering som forebyggende faktor og 6) Implementering av ICDP-programmet i barnehagene.

4.1 KARAKTERISTIKK AV INFORMANTENE

Samtlige åtte informanter var kvinner, i alderen 25 til 58 år, hvor fem var av norsk opprinnelse og to hadde utenlandsk opphav. Deres fartstid i nåværende stilling i sine respektive barnehager varierte fra 3–16 år. Fordelingen gjeldende informantenes utdanning er slik: Fire ufaglærte, en lærer og tre førskolelærere. De tre førskolelærerne og læreren var ansatt som pedagogiske ledere, og de andre fire som assistenter. Fordelingene mellom barnehagene blant våre informanter var to assistenter og pedagogiske ledere i hver. Arbeidserfaringen deres varierte, men var hovedsakelig fra barnehage (assistent og pedagogisk leder) og skole (kontaktlærer og vikar). Angående tidsmessig arbeidserfaring fra barnehage varierte denne fra 3-20 år.



Figur 1: Tid etter deltakelse i gruppeveiledning

Figur 1 viser at fire informanter, ved intervjuenes tidspunkt, deltok i gruppeveiledning for 3-4 mnd siden, at to deltok for 7-8 mnd siden og to informanter for ca. 2 år siden.

4.2 GJENNOMFØRING AV ICDP-PROGRAMMETS GRUPPEVEILEDNING

Hovedformålet med evalueringsstudien har vært å evaluere ICDP-programmets virkning i forhold til å vinne innsikt i barnehagepersonells opplevelse av styrket omsorgskompetanse i etterkant av ICDP-programmets gruppeveiledning.

Dette avsnittet presenterer og drøfter funn fra intervjuguidens første del. Videre sees disse opp mot hovedproblemstillingen med sitt respektive forskningsspørsmål:

1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

Funnene introduseres i den rekkefølgen spørsmålene ble stilt. Hovedfunn, fremtredende trekk og det som skilte seg ut vil fremstilles ved hjelp av tekst, direkte sitater og tabeller. Drøftingens fremstilling vil være tematisk inndelt, i tråd med tredje trinn i Giorgi sin modell, og avspeile meningsbærende elementer.

4.2.1 Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

1) Hvordan opplever du ditt eget utbytte av deltakelse i ICDP – veiledningen?

Hovedtendensen hva svarene på dette spørsmålet angår er at de alle var positive til programmet, og opplevde godt utbytte av ICDP - veiledningen. Gruppeaspektet ble i denne sammenheng trukket frem av flere informanter, da erfaringsutveksling hadde vært spesielt positivt for veiledningens avkastning. En annen fellesnevner er økt bevisstgjøring gjennom deltakelsen. Dette kan belyses gjennom følgende uttalelser:

Ja, du blir mer bevisst på ting som du på måte får satt søkelyset på. Jeg tenker sånn i ettertid når jeg har jobbet så mange år i barnehagen at ICDP har jeg nå alltid brukt uten å være klar over hva jeg har brukt. Nå har du fått ord på det.

Blir nok sikkert litt mer bevisst på hvordan du skal.. eller din væremåte da, ovenfor barna. Eh.. Altså at du får noen sånne vekkere kanskje som ja hjelper deg til å tenke litt mer, som kanskje ligger litt bak i bakhodet, som du tar fram. Blir mer bevisst på snakkemåte og væremåte.



Annet som går frem av intervjuene er ICDP-programmets betydning i hverdagen. Flere fremhevet at de så på ICDP-programmet som et godt verktøy, og at de gjennom deltakelsen hadde fått en oppfriskning eller gjentagelse av viktige temaer som benyttes i barnehagen. En informant sa det som flere uttrykte slik: *”Det er gode temaer og det kan være ett godt verktøy i arbeidet i hverdagen. Både i forhold til direkte arbeid med ungene men også i forhold til veiledningen av øvrige personale.”*

2) Hva synes du var positivt med hvordan veiledningen som helhet var lagt opp?

Synes du noe var negativt? Begrunn hvorfor.

Flere informanter fremhevet fokuset på ett barn gjennom prosessen som positivt, da dette bidro til å ha et konkret mål over tid. Det at veiledningen varte over tid ble også trukket frem som positivt. Et annet nokså fremtredende trekk var gruppeprosessen. Denne ble sett på som en positiv del ved hvordan veiledningen som helhet var lagt opp. Å dele erfaringer, utveksle av råd og tips, problemløsning og diskusjoner var atter andre sider ved veiledningen informantene satte stor pris på. Følgende utsagn gjenspeiler det flere ga uttrykk for: *”Ja du får den gruppeprosessen og får søkelys på ting på en litt annen måte og det med å dele erfaringer samtidig som vi blir veiledet.”*, *”Vi var liksom en litt stor gjeng som kunne diskutere og liksom komme frem til ting og kunne komme med litt sånn råd og sånn til hverandre da.”*

Samtlige informanter svarte avkreftende da de ble spurt om noe var negativt med hvordan veiledningen som helhet var lagt opp. En av informantene valgte å tilføye at hennes gruppe hadde fått en ”kortversjon” av opplegget hvor møtene var på 3-4 ganger. Hennes kommentar var slik: *”Nei det var ikke negativt annet enn at det kunne ha vært morsomt og hatt veiledningen sånn som den var tenkt å være da.”*

3) Hvilke metoder ble brukt i veiledningen din? Hvilke syntes du fungerte bra? Bidro disse til økt grad av bevisstgjøring hos deg?

På dette spørsmålet ble listen over metoder (se vedlegg nr. 6) presentert som et hjelpemiddel dersom deltakerne hadde vanskeligheter med å huske eller svare på spørsmålet. Informantene kunne allikevel velge andre svaralternativ om annet ble benyttet i deres veiledning. Metoder som ble brukt i informantenes veiledning var: Rollespill, bilder, film, eksempler fra virkeligheten / dagliglivet, hjemmeoppgaver, refleksjonsrunder og fokuset på ett barn gjennom gruppeveiledningen.

Videre svarte informantene på hvilke metoder de syntes hadde fungert godt og som hadde bidratt til økt grad av bevisstgjøring.

Metoder	Antall
Rollespill	4
Bilder	3
Eksempler fra virkeligheten/ dagliglivet	2
Velge ett barn	2
Hjemmeoppgaver	1
Refleksjonsrunder	1
Film	1

Tabell 1: Fordeling av anvendte metoder i forhold til informantenes svar.

Tabell 1 viser metodene informantene vektla av relevans for egen bevisstgjøring og hvor mange informanter som utpekte hvilke metoder. Hovedtendensen er at rollespill i størst grad fremmer deres bevisstgjøring, etterfulgt av bilder, eksempler fra virkeligheten og fokuset på ett barn gjennom prosessen. De tre sistnevnte metodene hadde minst svaroppslutning. Gjennom intervjuene kom det frem at disse metodene ble vektlagt da de ble opplevd som positive i tilknytning til egen bevisstgjøring gjennom refleksjon, gjenkjennelse og nytenkning. Dette kan belyses gjennom følgende uttalelser:

Jeg synes rollespill var veldig bra for da kunne vi liksom se det på ordentlig, ja sånn gjorde jeg, ja sånn sa vi og sånn gjorde barnet. Da ser du det liksom helt annerledes enn at du selv står i konflikten. Når de andre spiller det kan du se rollen du hadde eller den ungens rolle. Så jeg synes rollespill var veldig bra.

Ja vi hadde noen sånne hjemmoppgaver og vi hadde refleksjonsrunder, eksempler fra virkeligheten /dagliglivet hadde vi. Ehmm.. egentlig de tre samlet. Også det at vi hadde på en måte noe vi skulle gjøre i mellomtiden, at vi skulle plukke oss ut et barn vi skulle jobbe noe i forhold til og at vi sammen reflekterte at vi fikk høre hva de andre hadde gjort og tenkt. At vi sammen kunne reflektere og da var det jo, i det så lå det jo eksempler fra dagliglivet da, på en måte.

Det vi gjorde var å bestemme oss for et barn og se litt på de enkelte temaene, og tenke litt rundt det, så gikk vi gjennom det i veiledninga.....du får jo tenkt litt mer rundt det også kanskje får du noen ideer og ja du blir vekka littegrann. Du har kanskje lett for å låse deg litt fast hvis det er et problem, til vanlig og føle at du ikke kommer noen vei. Så det kan, så det er jo med på å få det litt opp og fram og tenke kanskje nye veier.

4) Bruk noen minutter på å lese gjennom denne oversikten (se liste). Hvilke av disse komponentene synes du har vært betydningsfulle for bevisstgjøringen hos deg, hvis noen? Kan du begrunne hvorfor?



Informantene trakk frem en rekke komponenter fra komponentlisten (se vedlegg nr. 6) som de opplever hadde vært vesentlige for deres bevisstgjøring. Samtlige deltakere formidlet at en eller flere komponenter hadde vært av betydning for hvordan gruppeprosessen utartet seg, og for eget utbyttet av denne.

Komponenter	Antall
Dele erfaringer i gruppe	8
At gruppen møtes flere ganger over tid	6
Egenaktivitet i forhold til temaene	3
Muntlig aktivitet	3
Forholdet mellom veilederne og deltakerne	2
Veiledernes positive fokus på barna og din rolle som omsorgsgiver	2

Tabell 2: Fordeling av anvendte komponenter i forhold til informantenes svar

Tabell 2 viser at øverste komponent skilte seg ut med tanke på dens relevans – å dele erfaringer i gruppe. Alle informantene nevnte altså erfaringsutveksling i gruppe som en viktig komponent av betydning for bevisstgjøringen deres. En informant sa det slik: *”Det er jo det å være i en gruppe å høre andres synspunkter og kanskje det at veileder stiller noen spørsmål som får deg til å tenke littegrann ja, det er det det går på.”* En annen uttalte: *”Når man diskuterer ting i en gruppe så får man tilbake ting og man ser jo kanskje på saken litt annerledes enn det man gjør selv da, ved at man får andre input.”*

Seks av de åtte informantene trakk frem betydningen av at gruppen møttes flere ganger over tid som viktig for bevisstgjøringen. En uttrykte: *”Og at gruppa møtes flere ganger over tid. Da kan du snakke om og om igjen. Eller finne ut dette klarte jeg, også kunne fortelle at dette likte jeg og klarte faktisk.”* En annen fremla det slik:

Også møttes vi jo også flere ganger over tid, det var ikke bare en gang så hvis du kanskje noen ganger sitter og prater også kommer man på ting etterpå da, og det kunne jeg kanskje spurt om og det hadde vært litt... da hadde man jo mulighet til å starte opp med det på neste møte før man begynte på et nytt tema.

I tabell 2 ser vi også at tre av de åtte informantene trakk frem egenaktivitet i forhold til temaene og muntlig aktivitet. Forholdet mellom veilederne og deltakerne, og veileders positive fokus på barna og deltakernes rolle som omsorgsgiver fikk lavest oppslutning.

Samlet sett kan vi si at de fleste informanter valgte en kombinasjon av flere komponenter gjeldende betydningen for bevisstgjøringen. Disse hadde samlet sett bidratt til å sette i gang

en tankeprosess. Personliggjort formidlingsform og veileders bruk av eksempler ble ikke trukket frem av noen informanter i denne sammenheng.

5) Hvordan føler du at din egen deltakelse i ICDP – gruppen har endret deg som omsorgsgiver, dersom dette er tilfellet?

Et fremtredende aspekt i informantenes utsagn bevisstgjøring. Samtlige informanter konstaterer at deltakelsen har hatt betydning for bevisstgjøringen deres. Noen informanter formidlet at de ikke nødvendigvis hadde endret seg som omsorgsgivere, da de følte de var gode på mye fra før. Deltakelsen hadde imidlertid bidratt til økt grad av bevisstgjøring, noe de alle var enige om. Mange informanter kom med uttalelser om hvordan deltakelsen hadde vært positiv. Økt grad av bevissthet rundt de små tingene i hverdagen, samt bevissthet rundt hvordan barn og foreldre ble sett og møtt var noe av det de nevnte. Deltakelsen hadde også bidratt til erfaringsberikelse, oppfriskning, samt å se alternative løsninger gjennom å få noen påminnelser eller ”vekkere”.

6) Opplever du at ICDP – opplæringen har hatt betydning for barna du jobber med i det daglige? Hvis ja, hvordan?

Alle informantene mente at opplæringen hadde hatt betydning for barna. Nærmere forklart mente de at deltakelsen hadde ført til økt grad av bevisstgjøring hos dem selv, noe som igjen hadde positiv virkning på barna. Dette kan klargjøres ytterligere ved å vise til følgende sitat: *”Bevisstgjøringen som vi har begynt er jo med på å øke, gjøre noe i praksis med ungene”*. Mange av informantene mente barna hadde blitt flinkere til å ta kontakt med de voksne utover f.eks. å be om hjelp til noe. De hadde blitt mer muntlig aktive, flinkere til å ta initiativ til aktiviteter, og fremsto tryggere som følge av de voksnes deltakelse. Informantene mente dette kunne skyldes at de i større grad ble sett og hørt. En informant påpekte:

”Ja når barna ser at de blir sett og hørt så tar de initiativ til mer, andre leker for eksempel, fremfor og bare spørre om de kan gå på do eller at de er sultne eller tørste. De spør om vi kan lese denne boka her og tar mer initiativ til samtaler. De spør på en litt annen måte enn de gjorde tidligere.”



4.2.2 Oppsummerende drøfting tilknyttet intervjuguidens del 1

Tema av størst relevans for det første forskningsspørsmålet vil danne grunnlaget for hva som vil bli oppsummert samt drøftet i dette avsnitt. I den sammenheng var det naturlig å lage noen kategorier for å kunne drøfte relevante funn. Følgende fire kategorier ble formulert: 1) Opplevd utbytte av ICDP - veiledningen, 2) Metoder og komponenter av betydning for styrket omsorgskompetanse, 3) Opplevd endring av egen omsorgskompetanse, og 4) ICDP - opplærings betydning for barna. Funnene under disse kategorier vil drøftes i lys av vår problemstilling som lyder:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

1) Opplevd utbytte av gruppeveiledningen

En vesentlig del av studien har vært å undersøke hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse. For å besvare dette har det vært nødvendig å se på ulike aspekter ved ICDP-programmets gjennomføring. Informantenes opplevelse av utbyttet og deres oppfatning av positive momenter tilknyttet gruppeveiledningen har blitt vektlagt.

Vår undersøkelse indikerer at deltakelsen i ICDP-programmet har tilført økt grad av bevisstgjøring rundt egen omsorgskompetanse. Selv om flere informanter antydte at mye som ble presentert under gruppeveiledningen var noe de kunne og benyttet fra før, mente mange at en ”oppfriskning” bidro til økt grad av bevisstgjøring. Det synes videre å være en sammenheng mellom bevisstgjøring og gruppeaspektet. Deltakerne vektla i særdeles stor grad gruppeaspektet som en positiv faktor for bevisstgjøringen. Kunnskapsberikelse og erfaringsutveksling var sentralt i denne sammenheng. Følgende utsagn eksemplifiserer dette:

Det er mange ganger man setter seg fast liksom og ikke klarer å løse noe, da er det greit å søke hjelp og spørre en kollega eller en annen som er sammen med meg på ICDP. Også prøve å tenke annerledes. For det er gjerne når du låser deg at du kun tenker på det du har på hjernen. Det å få input fra andre kan gjøre at du ser problemet ut fra et annet ståsted og plutselig får du flere ideer til å løse det opp, eller se det fra et annet syn.

Det å jobbe med ICDP er jo veldig spennende, spesielt når vi får satt søkelyset på det og ikke minst når vi har jobbet i gruppe for da har vi vært flere som har delt litt erfaringer og lært litt av hverandre. Vi sitter jo med litt forskjellige kunnskaper og nå

får vi brukt de kunnskapene sammen atte, oii det var lurt sånn har ikke jeg tenkt det og så får vi delt det. Da er vi litt mer bevisste på det.

Det ovennevnte er i tråd med teori som påpeker viktigheten av en fasiliterende tilnærming for å styrke omsorgsgiveres omsorgskompetanse. En fasiliterende tilnærming innebærer å aktivisere deltakerne i egen prosess (Hundeide, 2001), jamfør del 2.4.5. Samtlige informanter ga uttrykk for at utbyttet av veiledningen hadde vært positivt, noe som følgelig bør bety styrket omsorgskompetanse hos deltakerne, da gruppeveiledningens målsetting nettopp er å styrke omsorgskompetanse gjennom aktiv deltakelse.

Informantene påpekte videre at de gjennom deltakelsen hadde blitt mer bevisstgjorte på ting i hverdagen, at veiledningen hadde medført endring i tankegang, samt å kunne se alternative løsninger. Dette kan tyde på at omsorgsgiverne ble mer bevisste på sin rolle som omsorgsgivere, noe som vil kunne være med på å belyse problemstillingen. Som effekt vil dette ha positiv virkning på barna.

2) Metoder og komponenter av betydning for styrket omsorgskompetanse

Det synes å være en sammenheng mellom denne kategorien og hva vårt forskingsspørsmål angår, da det kommer frem gjennom informantenes uttalelser at både metodene og komponentene samlet sett hadde betydning for bevisstgjøringen.

En rekke metoder og komponenter ble, som nevnt i forrige avsnitt, trukket frem av informantene som særlig relevante for å se sin egen sin rolle i et utvidet perspektiv. Rollespill og erfaringsutveksling ble trukket frem av flertallet. Metodene og komponentene ble samlet sett fremhevet som relevante for bevisstgjøringen da de bidro til økt grad av refleksjon gjennom aktivt arbeid med omsorgsgiverrollen, berikelse, endring av tankegang gjennom erfaringsutveksling, samt ved å se sin egen rolle i lys av andre.

Hva angår metodene kan det i denne sammenheng være relevant å se dette opp mot teori som understøtter metodenes betydning. Dette ble beskrevet i avsnitt 2.5.2 og 2.5.3. Her vektlegges betydningen av viktige verktøy for å bevisstgjøre omsorgsgivere på positive sider ved egen omsorgskompetanse. Det er følgelig enklere å fremheve positive trekk ved omsorgsgivernes samspill ved å bruke metoder som rollespill, film etc. (Aarts, 2000).



De ulike komponentene hører innunder sensitiviseringsprinsippene jamfør avsnitt 2.4.5, og brukes som viktig verktøy i prosessen med å styrke deltakernes omsorgskompetanse. Ut ifra hva informantene meddelte under presentasjon av funn jamfør 4.2.1, kan det virke som informantene mente de ulike komponentene hadde vært relevante i gruppeprosessen for egen bevisstgjøring. Riktignok varierte utbytte i forhold til de ulike komponentene men det fleste nevnte en kombinasjon av flere komponenter som betydningsfullt.

Ut fra dette kan det være rimelig å trekke en konklusjon om at metodene og komponentene samlet sett har vært viktige bidragsyttere til økt grad av bevisstgjøring og sensitivisering hos informantene. Videre kan teori fra avsnitt 2.4.5, 2.5.2 og 2.5.3, som viser til viktigheten av å benytte slike metoder og komponenter for å bevisstgjøre omsorgsgivere på positive sider ved seg selv, gjøre det mulig å trekke en parallell mellom økt bevisstgjøring og styrket omsorgskompetanse.

3) Opplevd endring av egen omsorgskompetanse

Denne tredje kategorien er nokså klart knyttet opp til problemstillingen, da en opplevd endring henviser til om deltakerne har opplevd en endring til det bedre, altså styrket omsorgskompetanse. Denne kategorien er av relevans for studien da vi gjennom ICDP-programmets gjennomføring, gjennom åtte temaer for godt samspill, samt gjennom sensitiviseringsprinsippene, jamfør kapittel 2.4.4 og 2.4.5, ønsker å undersøke om informantene har opplevd en endring etter endt deltakelse.

Informantenes besvarelser indikerer nok en gang at bevisstgjøringen er det sentrale angående deres endring, samt styrket omsorgskompetanse som beskrevet i de to ovennevnte kategorier. De nevner derimot at de alltid har vært omsorgsgivere og flinke til det de gjør – dette aspektet ikke endret seg drastisk. Men med deres opplevelse av å bli rikere på erfaring, få oppfriskning av viktige temaer i hverdagen, en økt bevissthet rundt hvordan de møter barna, i tillegg til at de ser foreldre og barn med ”nye” øyne, er det nokså nærliggende å tro at omsorgsgiverne har opplevd ett oppløft hva egen omsorgskompetanse angår. Da vi i denne studien har valgt å definere omsorgskompetanse som bruken av de åtte temaer er det naturlig å tenke at bruken av disse også har blitt styrket ved økt fokus på seg selv og hvordan en utøver sin egen rolle. Og som en følge av dette en styrket omsorgskompetanse. Informantenes svar angående denne kategorien illustreres gjennom følgende uttalelser:

Jeg har alltid vært en veldig omsorgsperson, jeg føler det er en del av jobben min ved å jobbe i en barnehage så at det har ikke endret meg noe på den måten det jeg føler jeg at jeg var ganske bra på fra før for å si det sånn... men det er klart det gjorde meg mer bevisst på en del ting det tror jeg, jeg kan si... så man blir jo aldri utlært man har alltid veldig behov for å få det litt på nytt og få litt oppfriskning på ting så det er klart det at det jeg har i hvert fall ikke blitt noe dårligere av det jeg.. håper jeg har blitt litt bedre. At jeg har blitt litt mer bevisst. Jeg håper det. Ja. Man tenker mer på hvor viktig det er.

Det har jo kanskje gjort oss mer bevisste på ting, på samspills hvordan skal jeg si det... mmm..det her mer observasjon og...å stille barn på lik linje som deg selv da..det her med å behandle barn med respekt og omsorg da. Man har jo kanskje alltid gjort det da, men det blir litt mer konkret. Man bruker det mye mer aktivt på avdelingene tenker jeg.

4) Gruppeveiledningens betydning for barna

Under første kategori ble det fremstilt at samtlige deltakere opplevde et positivt utbytte av veiledningen Videre vektla deltakerne under sistnevnte kategori den største endringen var økt bevisstgjøring av egen omsorgskompetanse. Det kan synes å være en sammenheng mellom de ovennevnte funn i relasjon til gruppeveiledningens betydning for barna. Funnene presentert under 4.2.1, viser at alle informantene fremhevet opplæringen som betydningsfull for barna i barnehagen. Det kan derfor virke som den økte graden av bevisstgjøring som følge av de ovennevnte temaer, metoder og komponenter (sensitiveringsprinsippene) har medført en endring hos omsorgsgiverne, som igjen har hatt positive ringvirkninger for de rundt dem. Barna beskrives som tryggere, mer åpne, mer aktive, og at de i større grad initierer til voksenkontakt. Slik det kommer frem i følge informantenes beskrivelser kan dette knyttes opp til problemstilling ved at en kan måle om omsorgsgivernes omsorgskompetanse virkelig har blitt styrket i den forstand at det har hatt en innvirkning på barna. Dette kan knyttes opp til teorikapittelet omhandlende omsorgsgivers viktighet og ansvar, jamfør 2.5. Følgende sitat belyser informantenes tanker i forhold hvordan deres egen utvikling vil gagne barna:

Hvis vi lærer og vi blir bedre på ting så er det jo barna som får gode av det. Så det må jo være veldig bra for ungene. Ja, det mener jeg absolutt det bør være. Hvis vi blir bevisstgjort på sånne ting som er til det beste for ungene så er det jo klart at ungene får det bedre. Helt klart.

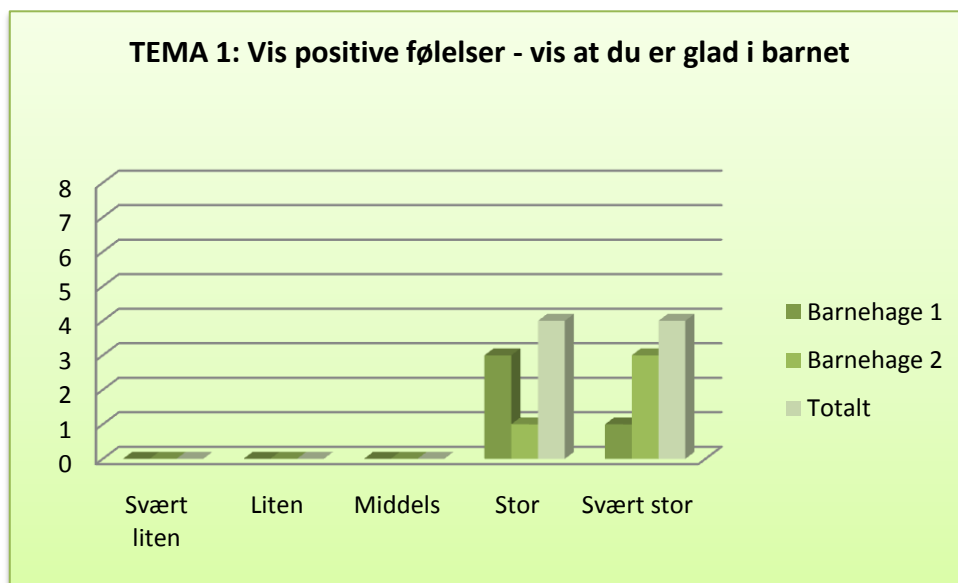


4.3 BRUK AV "ICDP-PROGRAMMETS ÅTTE TEMA FOR GODT SAMSPILL" ETTER ENDT GRUPPEVEILEDNING

I dette avsnittet presenteres resultatene fra selvvurderingsskjemaet etterfulgt av funn fra intervjuguidens andre del. Funnene fra intervjuguiden drøftes tematisk, i fire kategorier, knyttet opp mot studiens problemstilling.

I det kvantitative datamaterialet, selvvurderingsskjemaet, som støtter oppunder og utdyper de kvalitative dataene, presenteres de åtte spørsmålene med svarfordelinger tilknyttet temaene ved hjelp av figurer. Presentasjonen av selvvurderingsskjemaenes resultater er studiens deskriptive funn og belyser informantenes konkrete bruk av de åtte temaene i hverdagen etter endt gruppeveiledning. Deres vurderinger av i hvor stor grad temaene benyttes vil presenteres gjennom hvordan fordelingene har utartet seg ved hjelp av fem kategorier; 1) "Svært liten", 2) "liten", 3) "middels", 4) "stor" og 5) "svært stor". Deretter vil resultatene fra selvvurderingsskjemaene fremstilles per barnehage, hvor vi også sammenligner barnehagene opp mot hverandre.

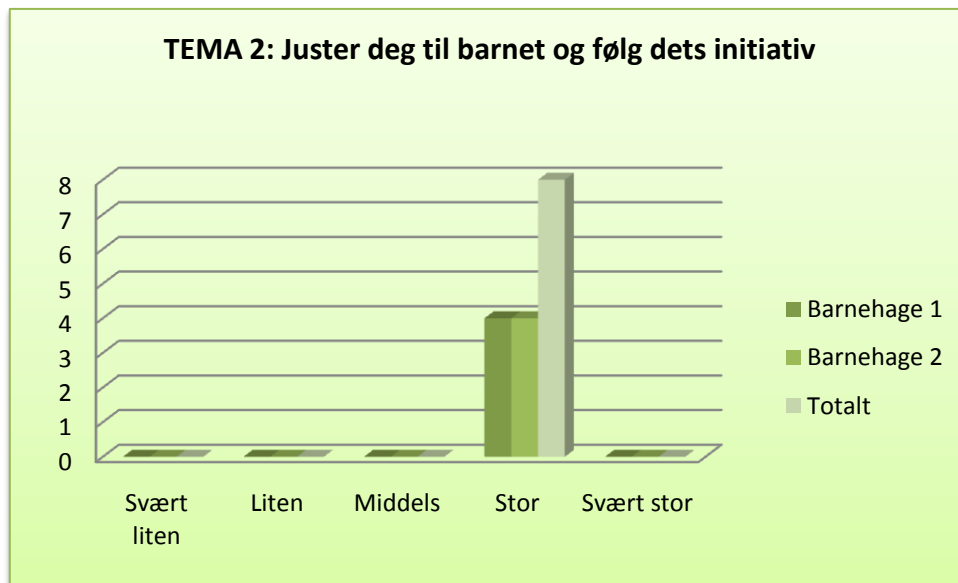
4.3.1 Selvvurderingsskjemaets svarfordeling



Figur 2: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 1;

”I hvor stor grad viser du barna du jobber med positive følelser og viser at du er glad i dem?”

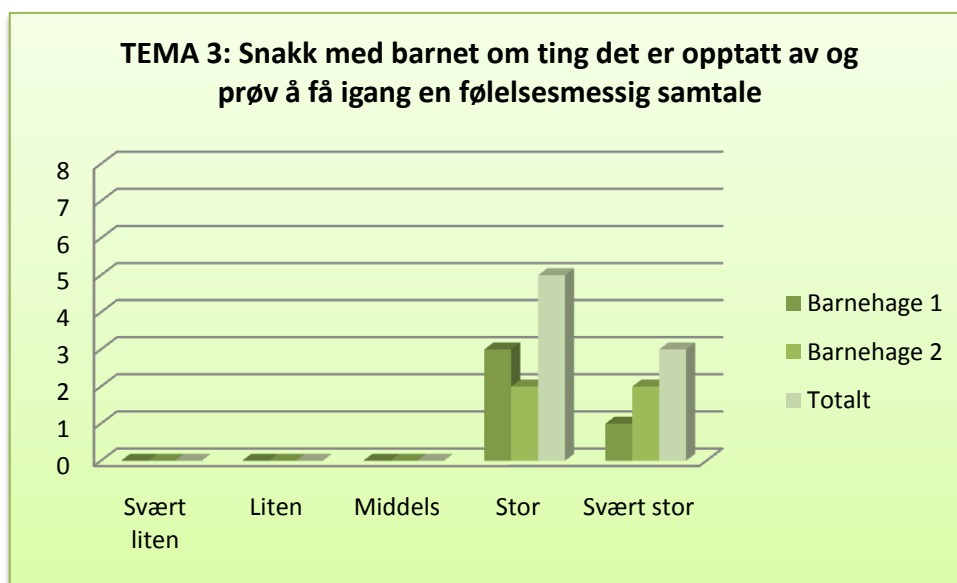
I figur 2 ser vi totalt sett en fordeling mellom kategorien ”stor” og ”svært stor”. Fire informanter har krysset av for hver av disse. Tre av svarene på ”stor” ble avgitt av informanter fra barnehage 1 og ett av en informant fra barnehage 2. I kategorien ”svært stor” var fordelingen slik: Tre informanter fra barnehage 2 og en fra barnehage 1. Ingen svarte ”svært liten”, ”middels” eller ”stor”.



Figur3: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 2;

”I hvor stor grad er du oppmerksom på barnas følelser, ønsker og hensikter, og i hvor stor grad forsøker du å justere deg og følge det barna er opptatt av?”

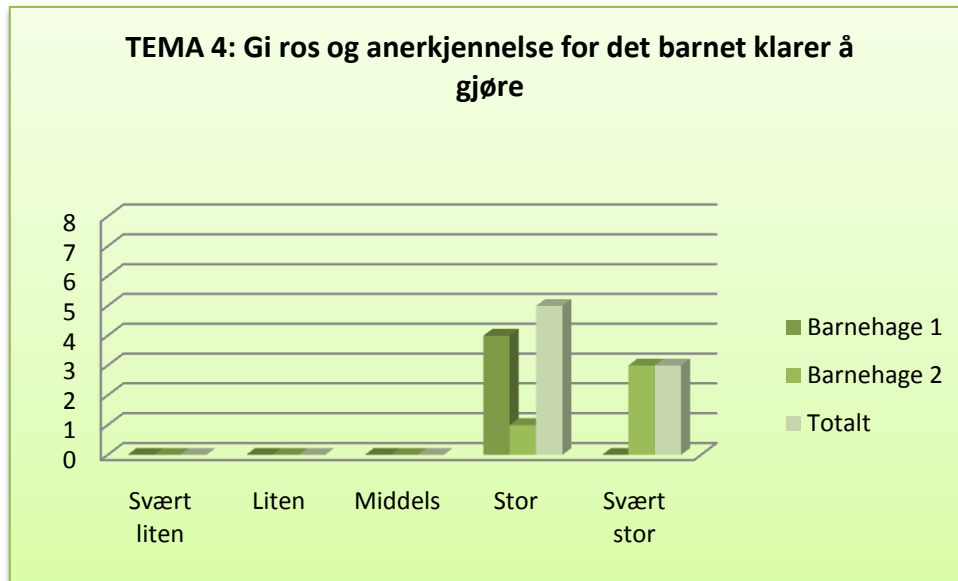
På tema to har alle avgitt svar innen kategorien ”stor” hvor fordelingen er fire informanter fra hver barnehage. Ingen avga svar innen kategoriene ”svært liten”, ”liten”, ”middels” eller ”svært stor”. Av svarfordelingen på de ulike temaene totalt sett, er det kun dette temaet informantene bruker i lik grad.



Figur 4: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 3;

"I hvor stor grad snakker du til barna og forsøker å få i gang en positiv kontakt eller "samtale" gjennom følelsesmessig uttrykk, blikk-kontakt, smil og lyder som veksler frem og tilbake mellom dere og som uttrykker felles glede?"

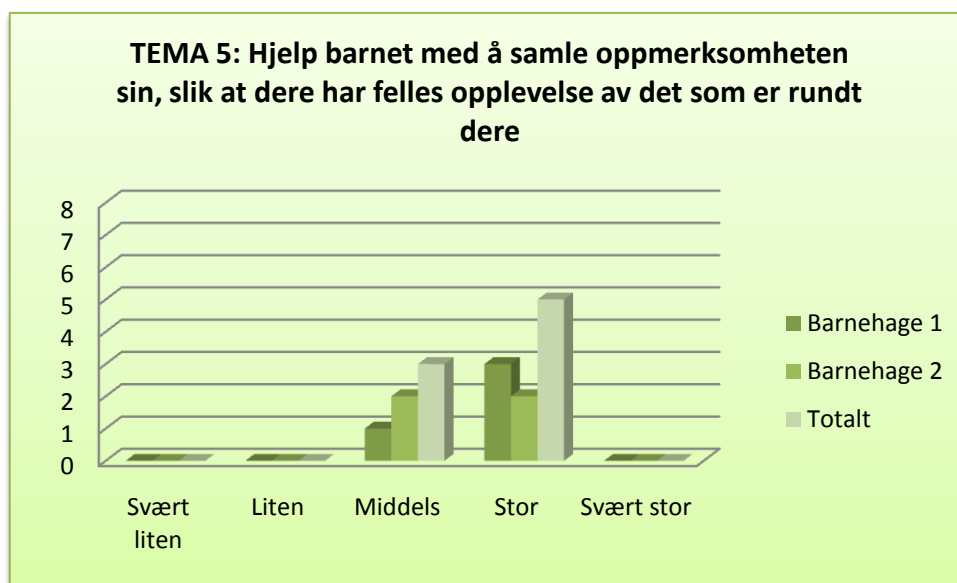
Resultatene på tema 3 var fordelt mellom to kategorier. Totalt sett svarte fem informanter "stor" og tre informanter "svært stor". Informanter fra barnehage 1 hadde en fordeling hvor tre svarte "stor" og en svarte "svært stor". Innen barnehage 2 var fordelingen slik at to informanter svarte "stor" og to svarte "svært stor". Ingen avga svar innen de resterende kategorier.



Figur 5: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 4;

”I hvor stor grad snakker du til barna og gir dem ros for det de klarer å gjøre?”

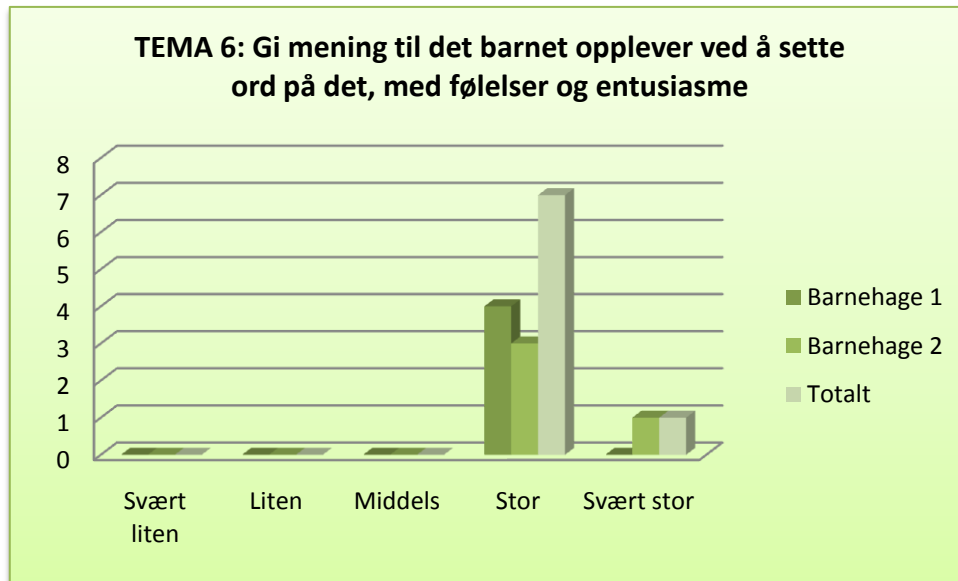
Figur fem viser, totalt sett, at fem informanter svarte ”stor” og tre informanter ”svært stor”. Kategori ”stor” ble valgt av samtlige fra barnehage 1 og en fra barnehage 2. Innen kategorien ”svært stor” finner vi svar avgitt av tre informanter fra barnehage 2. Kategoriene ”svært liten”, ”liten”, og ”middels” ble ikke benyttet av informantene som svaralternativ. Informantene fra barnehage 1 var her samkjørte i sin avkrysning og bruk av tema 4.



Figur 6: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 5;

”I hvor stor grad hjelper du barna til å samle sin oppmerksomhet, slik at dere sammen opplever ting i omgivelsene?”

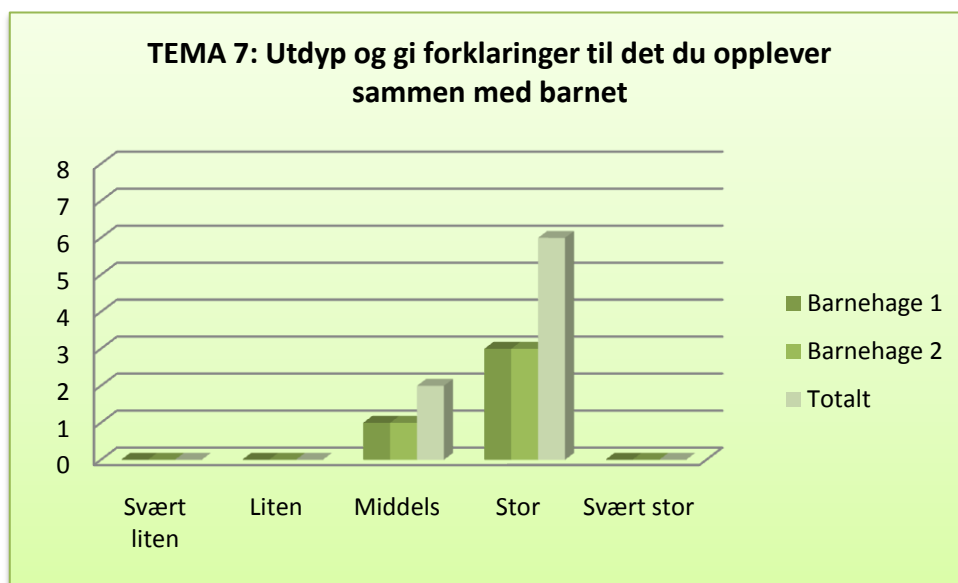
Totalt sett ser vi at fem informanter svarer ”stor”, og at tre svarer ”middels”. Fordelt på barnehagene og de tre svarene på alternativet ”middels” er ett av svarene fra barnehage 1 og to fra barnehage 2. Angående de fem svarene på alternativet ”stor” er tre av svarene fra barnehage 1 og to fra barnehage 2. Ingen informanter har svart ”svært liten”, ”liten” eller ”svært stor” på dette spørsmålet.



Figur 7: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 6;

”I hvor stor grad benevner og beskriver du det du opplever sammen med barna samtidig som du viser entusiasme og glede over det dere opplever rundt dere?”

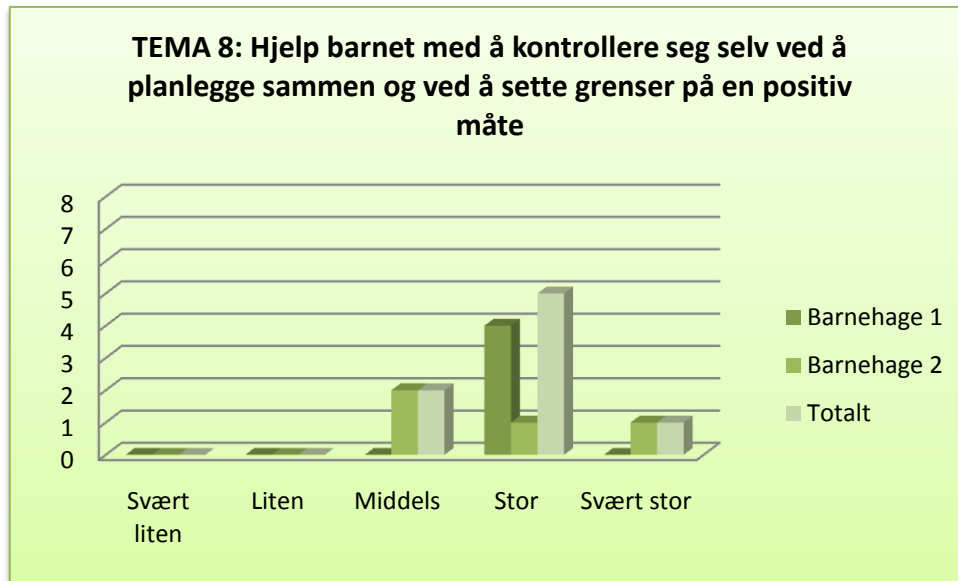
Totalt sett, gjeldende tema 6, har syv informanter svart ”stor” og en informant svart ”svært stor”. Fire av svarene i kategori ”stor” ble avgitt av informanter fra barnehage 1, mens tre ble gitt av informanter fra barnehage 2. Informanten som svarte ”svært stor” jobber i barnehage 2. Kategoriene ”svært liten”, ”liten” og ”middels” ble ikke benyttet som svaralternativ. Også her er informantene fra barnehage 1 samkjørte i svaravgivelsen.



Figur 8: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 7;

”I hvor stor grad utdyper og beriker du barnets opplevelse av omgivelsene ved å sammenligne med andre opplevelser, forklare og fortelle historier?”

Svarfordelingene på spørsmål syv er slik totalt sett: Seks informanter valgte kategori ”stor” og to valgte ”middels”. Tre informanter fra hver barnehage svarte ”stor” og en informant fra hver barnehage svarte ”middels”. Informantene krysset ikke av for ”svært liten”, ”liten” eller ”svært stor” angående dette temaet.



Figur 9: Svarfordeling på selvvurderingsskjemaets spørsmål 8;

”I hvor stor grad leder du barna på en positiv måte ved å vise positive alternativer, hjelper barna med å planlegge, legge ting til rette, vise neste steg i oppgaven osv?”

På selvvurderingsskjemaets siste spørsmål var fordelingen delt mellom tre kategorier. Totalt var det fem som svarte ”stor”, to som svarte ”middels” og en som svarte ”svært stor”. Alle informantene i barnehage 1 svarte ”stor” i dette tilfellet. En informant fra barnehage 2 svarte ”stor”, to svarte ”middels” og den siste informanten i denne barnehagen svarte ”svært stor”. Alternativene ”svært liten” og ”liten” ble ikke benyttet av noen informant. For tredje gang er informanter fra barnehage 1 skjønt enige om i hvor stor grad de benytter tema 8.

Barnehage 1					
	Svært liten	Liten	Middels	Stor	Svært stor
TEMA 1				3	1
TEMA 2				4	
TEMA 3				3	1
TEMA 4				4	
TEMA 5			1	3	
TEMA 6				4	
TEMA 7			1	3	
TEMA 8				4	

Tabell 3: Tematisk svarfordeling fra selvvurderingsskjemaet for barnehage 1.

Tabell 3 viser en hovedtendens til flest svar innen kategorien ”stor”. De fleste informantene mener de bruker temaene i ”stor grad”. Temaene samtlige informanter mener de benytter i stor grad er: 2, 4, 6 og 8. Totalt sett fordeler de avgitte svar seg mellom tre kategorier; ”middels”, ”stor, og ”svært stor”. Ut fra tabellen ser en at kun to informanter velger å benytte kategorien ”middels”, det samme gjelder kategorien ”svært stor”. Ingen valgte å avgi svar innen kategoriene ”svært liten” og ”liten”. Sammenlignet med barnehage 2 kan vi se at spredningen mellom de tre siste kategorier er mindre og at de fleste i denne barnehagen velger å svare ”stor”. Det er allikevel verdt å bite seg merke i at færre i denne barnehagen har valgt kategorien ”svært stor” sammenlignet med barnehage 2. Det er også samsvar mellom barnehagene, og i forhold til svar på intervjuguiden, angående temaene tilhørende sine respektive dialoger på den måten at den første dialogen blir mest brukt og den andre minst.

Barnehage 2					
	Svært liten	Liten	Middels	Stor	Svært stor
TEMA 1				1	3
TEMA 2				4	
TEMA 3				2	2
TEMA 4				1	3
TEMA 5			2	2	
TEMA 6				3	1
TEMA 7			1	3	
TEMA 8			2	1	1

Tabell 4: Tematisk svarfordeling fra selvvurderingsskjemaet for barnehage 2.

Av denne tabellen kan vi lese at kategorien ”stor” totalt sett har fått flest avkryssninger. ”Svært stor” er svarkategorien med nest flest avkryssninger og ”middels” har færrest kryss. Kategorien ”svært liten” og ”liten” har ikke informantene fra denne barnehagen benyttet. I forhold til svarene fra barnehage 1 er det interessant at spredningen på de tre siste svarkategoriene her er større og at såpass mange flere har krysset av for ”svært stor” angående bruken av de åtte temaene. Samtidig er det også flere som har krysset av for at de i ”middels” grad tar temaene i bruk. Hovedtendensen i denne barnehagen, ut ifra avkryssningen, er at temaene i stor grad tas i bruk av de fire informantene. Det er også en klar tendens til at tema 1-4, altså den emosjonelle dialogen, er de som i størst grad benyttes av disse fire informantene. Dette funnet fant vi også i intervjuguidens andre del.

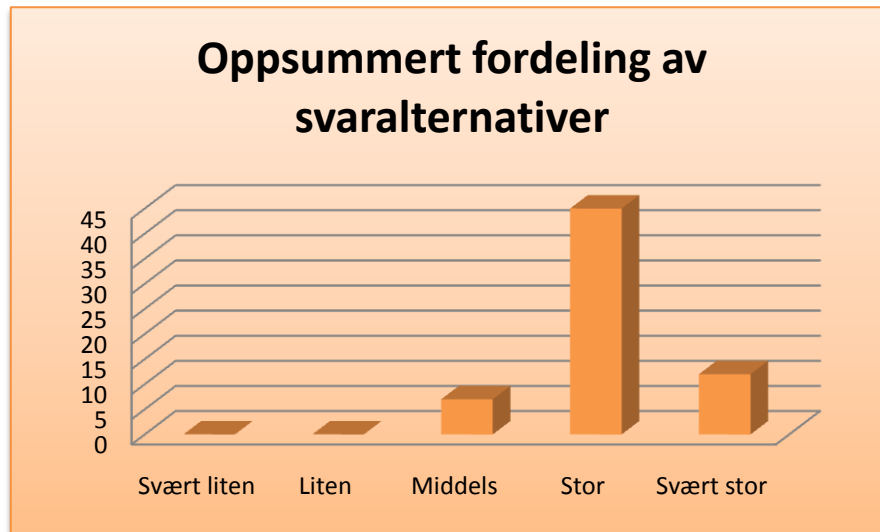
4.3.2 Oppsummerende drøfting tilknyttet selvvurderingsskjemaet

Studiens kvantitative selvvurderingsskjema skal, som nevnt i avsnitt 3.5, sees som en bimetode som skal støtte opp og gi mer komplementær informasjon for å belyse problemstillingen. Kan våre helhetlige resultater av selvvurderingsskjemaene supplere eller komplettere funnene og drøftingene fra intervjuguiden i forrige avsnitt med tanke på besvarelse av problemstillingen?

Svarspredning					
	Svært liten	Liten	Middels	Stor	Svært stor
TEMA 1				4	4
TEMA 2				8	
TEMA 3				5	3
TEMA 4				5	3
TEMA 5			3	5	
TEMA 6				7	1
TEMA 7			2	6	
TEMA 8			2	5	1

Tabell 5: Informantenes totale svarspredning fra selvvurderingsskjemaene.

I tabell 5 ser vi en total oversikt over hvordan informantene har svart i forhold til selvvurderingsskjemaets åtte temaer. Det kommer frem hvordan fordelingen har utartet seg i forhold til temaene hver for seg. Vi ser at svarene fordeler seg mellom de tre siste alternativene, med hovedvekt på kategorien ”stor”. De to første, ”svært liten” og ”liten”, er ikke benyttet. Hvis vi kobler svarfordelingene på de ulike temaene i tabellen til de tre dialogene vi refererte til i del 2.4.4, er det interessant at det er den første dialogen (tema 1-4) som har fått flest svar innen kategorien ”stor” og ”svært stor”. Det er også av interesse at tema 5-7, som utgjør den andre dialogen, er de temaene som har fått flest svar i kategorien middels. Dette samsvarer med informantenes uttalelser på spørsmålene i del 2 av vår intervjuguide omhandlende ICDP-programmets åtte temaer (jamfør avsnitt 4.3.3). Svarene omhandlende den siste dialogen, tema 8, fordeler seg mellom de tre siste alternativene, med størst oppslutning på kategorien ”stor”. I forhold til hvordan dette temaet ble vektlagt i informantenes svar på intervjuguidens del 2, burde svarene logisk sett fordelt seg mellom kategoriene ”stor” og ”svært stor”. At de er såpass spredt kan skyldes at selv om informantene mener temaet er veldig viktig, er det kanskje desto vanskeligere å benytte i praksis.



Figur 10: Oppsummert fordeling for i hvor stor grad informantene bruker de åtte temaene.

Av denne figuren kan vi lese at informantene i stor grad, samlet sett, benytter de åtte temaene i barnehagehverdagen. Det er også ganske mange informanter som bruker temaene i svært stor grad. Dette kan vise tilbake på svarene i intervjuguiden angående temaenes generelle relevans og spørsmålet om noen av temaene ble ansett som mindre viktige. Vi finner også samsvar mellom funnene i denne figuren og intervjuguidens siste spørsmål hvor informantene svarte på hvordan de i etterkant av gruppeveiledningen har benyttet de åtte temaene. Bruken ble presentert ved konkretisering av ni punkter med varierende tematikk, og viser et bredspektret bruksområde totalt sett. Den høye bruken av de åtte tema, slik det kommer frem av denne figuren, støttes opp av informantenes svar på spørsmål 1 i intervjuguiden. Her kom det frem at alle informantene hadde hatt et godt utbytte av gruppeveiledningen, en positiv innstilling til programmet og enighet om temaenes viktighet som arbeidsverktøy i barnehagehverdagen.

Vi kan her driste oss til å anta at den store bruken av temaene er et resultat av at omsorgskompetansen oppleves som styrket etter endt gruppeveiledning, slik vi har begrepsoperasjonalisert i avsnitt 3.4, og presentert ut ifra intervjuguidens resultater.

4.3.3 Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

Andre del av studiens intervjuguide omhandler ICDP-programmets åtte tema for godt samspill på bakgrunn av begrepsoperasjonaliseringen av omsorgskompetanse (avsnitt 3.4). Spørsmål 7-14 kommer alle innunder denne delen. Ordlyden i spørsmålene gjengis fortløpende i teksten under i sammenheng med presentasjoner av tilknyttede resultater / funn. Vi har ikke rom for å beskrive detaljer, men vil fremheve det som var hovedtendensene i tillegg til det som skilte seg ut og var fremtredende eller spesielt interessant. Vårt andre forskningsspørsmål er gjengitt i overskriften og er her ment som en støtte for å få frem sider ved informantenes svar som skal være med på å belyse hvordan ICDP-programmets gruppeveiledning har bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver. Dette som en del av hovedproblemstillingens fokus omhandlende ICDP-programmets generelle virkning. Som nevnt under avsnittet om utvikling av intervjuguiden, 3.5.1, var forskningsspørsmålene en faktor som bidro til å spisse eller rette spørsmålene under utforming.

7) Bruk noen minutter på å tenke over positive sider ved deg som omsorgsgiver. På hvilke måter har disse blitt videreutviklet etter din deltakelse? Gi eksempler.

Vi kunne her registrere en overhengende tendens til at informantene hadde fått en økt bevissthet angående sin egen rolle som omsorgsgiver og som konsekvens av dette blitt mer sensitive. Områder de følte hadde blitt videreutviklet, samlet sett, kan konkretiseres i disse punktene:

- Tålmodighet
- Lese barn / se barn
- Ta barn alvorlig
- Evaluere seg selv
- Tilstedeværelse og sensitivitet
- Dele små opplevelser
- Være bevisst på temaene i hverdagen
- Finne alternative løsninger og sette positive grenser
- Observasjon
- Bevissthet på samspill



- Hvordan barn kopierer voksne og blir farget av deres humør og væremåte

8) Hvordan vurderer du relevansen av de åtte temaene generelt i forhold til videreutvikling av egen omsorgskompetanse?

Den gjennomgående svartendensen var her en rungende enighet om temaenes generelle relevans. Hvordan de konkret vurderer den kan belyses ved disse fem utsagnene:

1) "De vil være med på å utvikle både meg og alle jeg jobber med, tenker jeg." 2) "De er veldig viktige og passende i mitt yrke." 3) "Temaene er veldig overførbare til den jobben vi gjør med ungene." 4) "Veldig, synes jeg. Og av den grunn skal de også stå i årsplanen vår." 5) "De treffer og kan relateres til den jobben du gjør."

9) Hvilke temaer mener du var viktigst i løpet av gruppeprosessen (se plansje)? Kan du begrunne hvorfor?

Hovedtendensen hva svarene på dette niende spørsmålet angår, viser at informantene mener alle temaene er viktige og at de på mange måter henger sammen og er betydningsfulle totalt sett. Informantene mener videre at de på en måte utfyller hverandre eller er komplementære, og noen ga derfor uttrykk for at det var vanskelig å plukke ut noen som de syntes var viktigst.

Mer spesifikt er det tema 1, 2 og 4 som ble ansett som viktigst. Disse temaene fikk like mange svar - fem. Tema 8 kom på andre plass med tre svar. Tema 3 endte på tredje plass med to svar. Tema 5, 6 og 7 ble ikke utpekt til å være blant de viktigste.

Noen begrunnelser kan belyses gjennom følgende tre uttalelser:

1) "Tema 1 er viktig, for blir du ikke sett eller føler at ingen er glad i deg så faller resten litt sammen kanskje." 2) "Tema 2 er viktig. Dette tenker jeg da ut ifra læringen i barnehagen. Det er viktig at vi følger barns initiativ, alder og interesseområder for at de skal lære det vi formidler." 3) "Å bruke tema 4 er veldig viktig fordi du gir mestringsfølelse til barna sånn at de kan føle at de klarer neste skritt."

Det kan her tilføyes at svarene i størst grad knyttes til ICDP-programmets første (den emosjonelle – tema 1-4) og tredje (den regulerende – tema 8) dialog. Tema 5-7 inngår i den andre dialogen, men utpekes ikke av våre informanter.

10) Hvilke temaer har du personlig hatt mest nytte av å fordype deg i med tanke på egen omsorgskompetanse? Kan du begrunne hvorfor?

Det var her delt enighet blant våre informanter om at alle temaene er nyttige å fordype seg i.

Temaet flest informanter hadde hatt mest nytte av å fordype seg i med tanke på egen omsorgskompetanse viste seg å være tema 1. Tema 2, 4 og 8 kom på andre plass med like mange svar hver. Tema 3 og 6 kom på tredje plass med ett svar hver. Ingen svarte at tema 5 eller 7 var blant de mest nyttige. I likhet med forrige spørsmål ser vi her at temaene innenfor den første og tredje dialogen i størst grad vektlegges.

Oppsummerende ble disse temaene valgt som viktigst da informantene blant annet ytret at de hadde blitt flinkere til å justere seg til barna, sette grenser på en mer positiv måte, rose oftere og på ulike måter, ta ting mer der og da selv om ting er hektisk – når barna viser behov for noe, se barna i større grad, fokusere på å vise positive følelser selv - inkludert positiv og blid væremåte, se etter hva barna trenger i større grad enn tidligere, og være mer oppmerksom på av hva barnet er opptatt av i samtaler i tillegg til å sette mer ord på og beskrive samtalenes fokus.

11) Synes du noen av temaene var mindre relevante? Hvis ja, hvilket / hvilke? Begrunn hvorfor.

Alle åtte informanter svarte avkrefteende på dette spørsmålet. Begrunnelsene deres varierte derimot. Det ble påpekt at temaene er relevante på ulike måter og i ulike situasjoner, at de alle er veldig viktige, at de hadde ulik viktighet for informantene selv, at de alle på en måte henger sammen og at de alle bør brukes gjennom / ved automatikk i hverdagen etter endt gruppeveiledning.

12) Fokuseres det på de åtte temaene i din barnehage som en naturlig del av hverdagen? Hvis ja – på hvilken måte? Hvis nei, hva kan være en mulig forklaring til det?

På dette spørsmålet svarte alle informanter bekreftende, men det var ulike nyanser i svarene deres angående på hvilken måte det fokuseres på de åtte temaene som en naturlig del av hverdagen i deres barnehage. Punktene under belyser variasjonen:

- Personellet snakker mye om temaene
- Temaene tas opp på ulike møter



- Temaene skal flettes inn i årsplanen
- Det er laget tiltaksplan for hvordan man kan bruke noen av temaene i praksis
- Temaene brukes under felles- og individuelle aktiviteter
- Temaene brukes i samspill med barna på ulike måter
- ICDP – plansjen med temaene henger på veggen
- Temaene ligger der som arbeidsredskap og trekkes frem ved behov

13) Er det noe ved din arbeidsplass som fremmer muligheten til å benytte / arbeide med ICDP? Er det noe som virker hemmende? (Har flere i barnehagen deltatt på ICDP-programmets gruppeveiledning?)

En tendens ved svarene er at det er flere i begge barnehagene, i tillegg til våre informanter, som har deltatt på gruppeveiledning i ICDP. Dette pekes på som veldig positivt på den måten at det letter arbeidet med programmet og bedrer fellesskap og samarbeid. Ellers har størsteparten av informantene gitt uttrykk for sider ved arbeidsplassen som fremmer bruken av ICDP. Sammenfattende aspekter som kom frem var: Flere ICDP - deltakere på samme arbeidsplass, støtte fra ledere og styrere, begeistring for ICDP, åpenhet for kompetanseheving, ringvirkninger ved at ICDP ikke kun benyttes i sammenheng med barna men også f.eks. kolleger og foreldre, at ICDP tas opp på møter og at det blir en del av hverdagen, samt det at man ønsker noe igjen for tiden brukt på gruppeveiledningen. Noen hindringer kan skimtes i dette sitatet: *"Jeg tenker at det er vanskelig på avdelingen når det er for få personalet med mange barn. Og også tid og rom."* To andre informanter omtaler hindringer slik:

Noen er bevisste på å holde dette ved like, andre ikke. Vi har jo litt forskjellige avdelinger i forhold til hvordan vi bruker det. Også er det noe med å forandre ting som du har gjort i samme gropa i 20 år. Det skal brukes litt tid på å snu en operasjon oppe i hodet.

Det er klart at i en dag i barnehagen, den går fort. Det er mye som skal skje og mye man skal gjøre. Kanskje man har en plan over hva man skal gjøre også skjer det noe når man kommer på jobb også får man ikke tid.

14) Hvis du tenker tilbake på tiden etter avsluttet gruppeveiledning, og frem til nå, hvordan har du benyttet de åtte temaene (i barnehagen)?

Her velges en punktvis fremstilling av informantenes svar på hvordan temaene har blitt benyttet:

- Noen av metodene fra gruppeveiledningen tas fremdeles i bruk
- Temaene brukes implisitt og har blitt en del av væremåten
- Temaene brukes i forhold til foreldrene
- Tematikken tas opp på møter
- Temaene brukes i frilek, aktiviteter og daglige gjøremål
- Som en del av samarbeid med kolleger
- Temaene snakkes mye om og de tenkes over
- Temaene benyttes i sammenheng med barna
- Temaene tilpasses til ulike situasjoner og hendelser

4.3.4 Oppsummerende drøfting tilknyttet intervjuguidens del 2

Dette avsnittet vil omhandle intervjuguidens andre del og gir en tematisk drøfting av funn som avspeiler meningsbærende elementer (i tråd med trinn tre i analysemodellen til Giorgi), sett opp mot studiens problemstilling og forskningsspørsmålet tilknyttet denne delen:

2) Hvordan har deltakelse i ICDP – gruppe bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

Mer presist vil drøftingen underordnes følgende fire kategorier, som er valgt med tanke på å være mest mulig dekkende for det vi ønsker å drøfte og samtidig innbefatte det vi anser som mest relevant fra våre funn: 1) Videreutvikling av positive sider ved egen omsorgspraksis, 2) Temaenes relevans, viktighet og personlige nytteverdi, 3) Barnehagens fokusering rundt de åtte tema og 4) Informantenes bruk av de åtte tema.

1) Videreutvikling av positive sider ved egen omsorgspraksis

Første kategori i denne delen er nokså klart knyttet opp mot forskningsspørsmålet ved at den tar for seg hvordan informantene selv vurderer sin egen omsorgskompetanse, og hvordan denne eventuelt har blitt videreutviklet etter gruppeveiledningen. Dette vil innebære hvordan ICDP-programmet har vært en katalysator for å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver. Funnene presentert i forrige avsnitt viste en økt bevissthet og sensitivitet hos informantene hva egen omsorgskompetanse angår, ved at de ga uttrykk for at de i større grad enn tidligere tenkte over betydningen av denne og hvordan de brukte seg selv som omsorgspersoner i hverdagen. Også hvordan de opptrådte i konkrete situasjoner, hvordan



de kunne tenke nytt, hvordan viktige sider ved kompetansen hadde blitt vekket på ny gjennom fokus på de åtte tema i tillegg til gruppeprosessen med dens metoder og komponenter. Informantene ga også spesifikt uttrykk for områder ved egen kompetanse som de opplevde hadde fått et opprykk. Sett i sammenheng med problemstillingen vil ovennevnte være med på å belyse den i positiv retning på den måten at en generell økt bevisstgjøring og sensitivisering hos informantene i etterkant av gruppeveiledningen, i tillegg til konkrete aspekter de føler har blitt videreutviklet, kan være en parallell til en opplevelse av styrket omsorgskompetanse. Dette er i tråd med ICDP-programmets målsetting om at økt bevisstgjøring og sensitivisering hos omsorgsgivere vil heve den generelle omsorgskompetansen, hvilket ble tatt opp i avsnitt 2.4. Følgende sitat illustrerer en av informantenes tanker rundt egen opplevelse av styrket omsorgskompetanse og videreutvikling av kvaliteter: ”Jeg synes jeg har blitt mer tålmodig. Jeg kan bruke litt lengre tid på å se egentlig hva barna vil. Ikke være så rask til å ta en avgjørelse.” To av våre andre informanter illustrerte dette litt mer utfyllende:

Jeg vil kanskje si at å delta på programmet, og å få temaene såpass fram i bevisstgjøringen, gjør at man klarer i større grad å plukke ut de små tingene, dele de små opplevelsene og å ha det i bakhodet. Man har kanskje hevet seg på et litt høyere nivå jevnt over i løpet av dagen på en måte. At man er der man skal være litt oftere, litt mer jevnlig gjennom hele dagen fordi at man har fått større bevissthet rundt det.

Jeg har jo brukt dette her, altså til slutt så bruker du dette her på alle fordi det blir en arbeidsmetode. Det blir et verktøy som du tar med deg fordi du ser at det gir så mye positivitet. Du må jo være selvgranskende og kritisk til deg selv – vet du hva dette har jeg ikke gjort bra nok – så det blir en evaluering av deg selv og det tar du med deg hele veien fordi det er en kompetanse du får og når du ser det virker så vil du gjerne bruke det. Du går ikke tilbake til slik som du var før.

2) Temaenes relevans, viktighet og personlige nytteverdi

ICDP-programmets åtte tema er en sentral del av programmets oppbygning og likeledes fokus for gruppeveiledningene, jamfør avsnitt 2.4. Temaene er også sentrale omhandlende besvarelse av problemstillingen i denne studien da vi, i avsnitt 3.4.1, operasjonaliserer omsorgskompetanse med hovedvekt på temaene, og vi i utgangspunktet stilte oss undrende til om våre informanter opplever at gruppeveiledningen har styrket deres kompetanse gjeldende omsorg for barna i barnehagen. For å finne ut mer om informantenes tanker rundt temaene, var flere av spørsmålene i intervjuguidens andre del sentrert rundt dem - dog med ulik vinkling. Hvordan de opplever relevansen, viktigheten og den personlige nytteverdien av temaene vil trolig påvirke deres totale opplevelse av en styrket kompetanse i ettertid av veiledningen. I forhold til forskningsspørsmålet, er det større sannsynlighet for en

videreutvikling av allerede positive omsorgskvaliteter om en føler at det en blir presentert for og jobber med i prosessen er relevant, viktig og nyttig for ens egen arbeidshverdag. Som presentert i forrige avsnitt, registrerte vi at samtlige informanter fant temaene relevante. De var også samstemte når det gjelder temaenes opplevde viktighet, både samlet og separat. Naturlig nok varierte det personlige utbyttet i forhold til hvilke temaer som pekte seg ut, men det var tydelig at informantene følte temaene hadde vært nyttige på det personlige plan. Vi kan derfor antyde at våre informanter, med tanke på temaene, til en viss grad opplever en styrking av egen omsorgskompetanse. Selv om temaenes innhold er noe alle våre informanter virket inneforstått med og bruker i sine livsverdener i barnehagen, bidro en fokusering på dem over tid til mer bevisst bruk av temaene i tillegg til at viktigheten deres ble fremhevet. Dette kom tydelig frem under presentasjonen av funn.

3) Barnehagens fokusering rundt de åtte tema for godt samspill

I forrige avsnitt, under spørsmål 12, la vi frem at informantene svarte bekreftende på om det fokuseres på de åtte tema i deres barnehager. De kom med mer nyanserte svar angående hvilke måter dette gjorde seg gjeldende, hvilket ble punktvis fremlagt. Barnehagens fokusering på ICDP-programmet og de åtte tema under og etter gruppeveiledningen vil være en faktor som kan være med å bidra til tilrettelegging for opprettholdelse og videreutvikling av bruken av temaene og til informantenes opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter gruppeveiledningens ferdigstillelse.

Flere informanter uttalte støtte fra ledelsen og styrere som viktig for prosessen. Følgende sitat belyser dette:

Lederne våre er veldig med på dette her. Dere ser jo plakaten av de åtte tema utenfor styrerens kontor og hun er jo veldig opptatt av det. Så vi opplever vi får veldig støtte i det og de vil at vi skal bruke det. Så det er veldig, veldig bra.

Åpenhet for kompetanseheving og faglig utvikling i barnehagen ble fremhevet som viktig og belyses ved dette utsagnet:

Det er ikke bare den tiden sammen med ungene som er arbeidshverdagen vår. Arbeidshverdagen vår er å kunne gå på sånn type ICDP – veiledning, ha møter hvor vi kan drøfte og komme oss videre. Det er på en måte kultur her for at opplæring er viktig og at møter også er viktig.

Alt i alt vil samarbeid og fellesskap rundt implementering av programmer være med på å heve utbyttet hos deltakere og fremme bruken av programmets innhold i det daglige. Å fokusere på



det over tid og å holde det ved like vil være en viktig faktor for deltakernes opplevelse av programmets effekt og virkemåte.

4) Informantenes bruk av de åtte tema for godt samspill

Spørsmål 14 i andre del av intervjuguiden, i tillegg til selvvurderingsskjemaet, tar for seg informantenes bruk av de åtte tema i etterkant av gruppeveiledningen. Det ble presentert en tematisk kategorisering av informantenes uttalelser i forhold til intervjuguiden i forrige avsnitt. Resultatene fra selvvurderingsskjemaene ble fremstilt tematisk og per barnehage i avsnitt 4.3.1. Det totale resultatet ble presentert i avsnitt 4.3.2. Bruken av temaene vil til en viss grad, slik vi ser det, gjenspeile styrket omsorgskompetanse - jamfør operasjonaliseringen. Samlet sett, med tanke på både uttalelser og avkrysning, kan vi ane en ganske tydelig tendens til at informantene i stor grad benytter temaene i hverdagen, og at de anser dette som viktig og nyttig for både dem selv og barna de jobber med. Da informantene, som nevnt, ga uttrykk for at temaenes innhold ikke var noe nytt for dem, men at det heller er snakk om oppfriskning og bevisstgjøring, kan vi tolke det slik at bruken av temaene etter endt gruppeveiledning er av en annen kaliber enn før gruppen startet. At temaene benyttes mer bevisst, hyppig og gjennomtenkt. For å knytte dette til forskningsspørsmålet har temaenes grunnlag hos informantene blitt videreutviklet og dermed også omsorgskompetansen til en viss grad. I avsnitt 4.3.3 fremhevet vi dessuten hvilke temaer informantene spesifikt følte hadde nytteverdi for dem selv og hvordan de følte endring. Dette kan bety at de bruker disse temaene på en annen måte enn tidligere. Sitatene under viser hvordan noen av informantene opplever at tema 2 har styrket deres kompetanse:

Tema 2, å justere deg til barnet og følge dets initiativ. For det var ikke vi eller jeg spesielt flink til. Det var liksom slik at en lagde en månedsplan og mål som en skulle nå og så var det kanskje at en kjørte litt på for at nå skal de lære de her målene som vi har satt fremfor å la barnet finne ut av hva det har lyst til å lære selv.

Å justere deg litt til barnet. Det er det jeg tror at jeg har blitt litt bedre på. At jeg tar ting mer der og da og ikke sånn at vi kan vente for nå må jeg først gjøre noe og så tar vi det litt etterpå. Jeg har blitt flinkere til å ta det der og da og justere meg litt etter barnet.

Uten å være for bastante kan vi antyde at informantene føler at deres egen omsorgskompetanse har blitt styrket etter gruppeveiledningen og at allerede eksisterende kvaliteter har blitt videreutviklet.

4.4 OPPSUMMERENDE DRØFTINGER RELATERT TIL TEORI OG EMPIRI

Under intervjuene, transkripsjonsprosessen og arbeidet med presentasjon og drøftinger av resultater fra vårt semistrukturerte livsverdenintervju har det kommet frem en del interessante funn, i tillegg til informantenes spesifikke svar på intervjuguidens spørsmål. Disse tilleggfunnene er delvis et resultat av den åpne fenomenologiske tilnærmingen, og bør etter vår mening fremheves. Resultatene kan forstås ut fra de valgte teoretiske referanserammer og annen empiri som studien referer til. Vi vil derfor drøfte dem opp mot problemstillingen i tillegg til teori og empiri fra kapittel 2.

Funnene vil drøftes under følgende seks overskrifter: 1) Forebygging av psykososiale vansker i barnehagen, 2) ICDP-programmets relevans i barnehagen, 3) ICDP-programmets uforutsette virkninger, 4) Barnehagepersonells viktighet i forhold til barna i barnehagen, 5) Mentalisering som forebyggende faktor, og 6) Implementering av ICDP-programmet i barnehagene.

1) Forebygging av psykososiale vansker i barnehagen

De tidligere nevnte samfunnsendringer og implikasjoner i avsnitt 2.1, blant annet i form av industriell og økonomisk vekst med påfølgende omstrukturering av samfunn, livsforhold og familiesituasjoner, har vært med på å bidra til at barns livsverden er i barnehagen store deler av dagene over flere år av deres liv (Befring, 2004; Rye, 2008; Skårderud, 2008). Dette gjør denne instansen viktig med tanke på at den bidrar til barns virkelighetsoppfatning, i tråd med virkelighetsmodellen Hundeide (2003) forfekter (avsnitt 2.5.1), på den måten at den er en høyst aktuell kandidat for tidlig intervensjon og forebygging generelt.

Barnehagen er en kilde til barns behov for omsorg alle de timene de tilbringer i dens varetekt. Sett opp mot psykososiale vanskers utbredelse vil barnehagen kunne plukke opp tidlige tegn på en vanske i emning og tilføyte eller komplettere barns omsorgsbehov. Følgende sitat understreker ovennevnte på en god måte:

Jeg tror det blir viktigere og viktigere at de voksne i barnehagen gir mye omsorg og tar seg tid til å gi mye omsorg. Det er ikke alle barn som er så heldige der med hjemmet sitt, så jeg tror det er viktigere og viktigere at man på en måte tar seg tid til bare å være omsorgsperson. Jeg tror det er like viktig som å lære barna ting.



Barnehagens økte omsorgsrolle, i tillegg til at den møter mange barn på deres vei, gjør den til en god kandidat for ICDP-programmets gruppeveiledning og målsetting om omfattende forebyggende tiltak tidligst mulig. Som nevnt, i avsnitt 2.2, er utdanningssektorens utfordringer store, med tanke på å utvikle psykososial kompetanse overfor barn og unge med psykososiale vansker. Det ble fremhevet at det vil være sentralt å utvikle en daglig praksis som har som innebygget målsetting om å ta vare på og utvikle psykososial kompetanse (Kokkersvold, 2006). Da ICDP-programmets langsiktige målsetting er å forebygge psykososiale vansker kan det være interessant å analysere funnene opp mot dette.

Våre resultater kan tyde på at ICDP-programmets gruppeveiledning, med tanke på bevisstgjøring og sensitivisering, har vært med på å bidra til en større oppmerksomhet rundt denne problematikken hos våre informanter. En informant sier det på denne måten: *”Når du jobber med ICDP så får du øynene opp for de barna som kanskje faller litt utenfor i en eller annen retning.”* En annen legger det frem slik: *”Man ble mer bevisst på hvilket barn som egentlig trengte den veiledningen eller informasjonen og kunnskapen som vi fikk gjennom ICDP – veiledningen. Og vi har blitt mer bevisst på å se hvert enkelt barns behov og inkludere det og jobbe med det.”*

En del av den forebyggende helheten i forhold til psykososiale vansker vil være å avdekke eller oppdage tingenes tilstand. Når barna selv i større grad tar kontakt og oppfordrer til samtale, er dette gyldne muligheter å ta tak i. Følgende sitat avspeiler fremgang i denne retning:

Barna har blitt flinkere til å komme til oss, de har fått den tryggheten. At de kan komme til oss med ting som ikke er så bra. F.eks: ”Jeg har vondt i magen min jeg”, også kan vi snakke om det og så har vi merket at de forteller mer enn å si ”nei, jeg vet ikke jeg” når vi spør om hvordan de har det og sånn.

Når det gjelder ivaretagelse og framvekst av psykososial kompetanse kan muligens ICDP-programmet være med på å holde dette i hevd. Daglig praksis når det gjelder konkret bruk av temaene opp mot psykososial problematikk i hverdagen kan skimtes i følgende ytring: *”Når det f.eks. er et barn vi har en diskusjon rundt så bruker vi ofte disse temaene som hjelp da for å se om vi oppnår om ting kan endre seg.”* Liknende resonnering finner vi i denne bemerkningen: *”Vi prøver å trekke temaene frem og jobbe med dem og det er lettere å tenke over når vi ser barn som kanskje faller litt utenfor. Da tenker man at her kan man gå inn og jobbe og da kan man bruke noen av de temaene.”* I følgende to utsagn fremlegger

informantene hvordan de konkret benytter rollespill og justering (tema 2) i forhold til barn med spesielle behov i barnehagen:

Det var et barn som egentlig ikke ville delta i lek med andre barn, så når vi da tok utgangspunkt i det barnet så var det liksom deltakelsen og også rollespillet om det barnet som gjorde at det barnet ble løftet opp på en måte og ble inkludert mer og mer etter hvert i større grupper.

Dette har vi brukt i forhold til et barn med ADHD som har hatt en voksen til i stor grad å skjerme det og å være rundt det. Så vi har nok blitt mer bevisst på det at barnet faktisk kan kjenne litt på hva som er greit og ikke selv. For det har kanskje noe med at vi skjermer barnet fordi vi voksne blir slitne, fremfor å tenke på hva barnets behov er til tider.

Sitatene over kan samlet tolkes dit at informantenes bidrag til forebygging av psykososiale vansker har fått et bredere repertoar og at gruppeveiledningen angående denne biten fungerer etter sin hensikt. Det kan se ut til at informantenes uttalelser antyder at de opplever en styrket omsorgskompetanse i forhold til barn som trenger det lille ekstra, og at de samtidig lettere ser de barna som har spesielle behov og også benytter temaene konkret i arbeid med vanskegruppen. At barna oftere kommer til dem med problemer tyder på at de i større grad enn tidligere utsondrer den trygge havnen hvor en kan komme med både godt og vondt.

2) ICDP-programmets relevans i barnehagen

Tidligere presenterte resultater viser at alle informantene bruker temaene i stor eller veldig stor grad. Videre ga samtlige informanter uttrykk for utbyttet av veiledningen som positivt. Gjennom deltakelse i gruppeveiledningen opplevde flertallet å ha blitt styrket i den forstand at de hadde blitt mer bevisstgjorte, ervervet ny kunnskap, samt at de så nye muligheter angående problemer og vanskelige situasjoner. Gjennom informantenes uttalelser var det nokså påfallende at de var samstemte angående temaene og programmets relevans for deres arbeid i barnehagen. Dette står i samsvar med programmets satsningsområde som nettopp er viktige omsorgsgivere i barns liv enten det er foreldre eller andre omsorgsgivere (Hundeide, 2007). ICDP-programmet var i utgangspunktet benyttet som et foreldreveiledningsprogram, men er senere blitt tilrettelagt med henhold til andre viktige omsorgsgivere, slik som barnehageansatte. Hundeide & Hillestad (1994) fant, ved utprøvingen av programmet, positive resultater med henhold til helsesøstres utbytte av veiledningen. Videre hadde deltakelsen vært positiv for mødrene da de opplevde et godt utbytte av deltakelsen med påfølgende positive resultater for barna. De positive funnene gjort ved utprøvingen av programmet ved helsestasjoner i Bergen forsterker programmets relevans i denne



sammenheng og samsvarer med våre funn som ble presentert ovenfor. Funnene kan belyses ytterligere ved å vise til to sitater som henspiller programmets relevans i barnehagen: ”*Selv om det i utgangspunktet er tenkt som et foreldreveiledningsprogram så er det veldig overførbart til den jobben vi gjør med ungene. Ja synes det.*”, ”*Det er systematiseringen og bevisstgjøringen som gjør dette her bra da. Det er noe alle kan gjøre, det er ikke avhengig av utdanning eller sånn. Det er noe vi alle kan gjøre.*”

De ovennevnte sitatene belyser noe flere uttrykte; programmet ble sett på som relevant og overførbart til barnehagehverdagen. Gjennom våre funn kan vi se en tendens til at programmet er noe som anvendes av de fleste i barnehagen samt at de ønsker å jobbe videre med det. Noen nevner at programmet skal bli en del av årsplanen, mens andre angir at det har blitt en implisitt del av deres væremåte. Betydningen av at så mange vektlegger og benytter programmet i hverdagen kan sees i lys av barnehagen som mulighetenes arena i henhold til barns psykososiale utvikling. Både tidlig intervensjon og forebygging i barnehagen kan relateres til dette, jmf. avsnitt 2.3. Tidlig intervensjon er særdeles aktuelt i denne konteksten. Forskning gjennomført av Stern (1985) viser til viktigheten av det tidlige samspillet, og kontakten i barnets tidlige leveår hvor den emosjonelle kontakten står sentralt. Dette harmonerer med ICDP-programmets emosjonelle dialog hvor de fire første temaene hører til. Vi kan her se en tydelig tendens til at disse temaene også blir sett på som fundamentale av de barnehageansatte ved å vise til selvvurderingsskjemaet. Dette kan belyses ytterligere gjennom følgende sitat:

Nei altså. Det sier jo seg litt selv at selvfølgelig kan man ikke begynne på tema åtte hvis man ikke har de andre grunnleggende tingene. Vi hadde jo ett sånt tre som vokser opp med de fire første punktene. At man på en måte må ha de til å gro før det kan blomstre. Så det sier seg jo litt selv selvfølgelig.

Forskning utført av Trevarthen (1983) og Stern (1985) viser nettopp til hvor betydningsfullt det tidlige samspillet mellom barn og omsorgsgiver er, samt betydningen av kvaliteten på interaksjonen dem imellom. Da samtlige av våre informanter poengterer at de benytter ICDP-programmets temaer i hverdagen samt at de ser viktigheten av dem har de således en praktfull mulighet til å gi barna et godt utgangspunkt for deres senere utvikling. Da barnehagen er en arena utallige barn ferdes på har de ansatte gode muligheter til å bidra med henhold til barnets psykososiale utvikling.

Oppsummerende tyder våre funn på at ICDP-programmet er særdeles relevant i barnehagen på bakgrunn programmets og temaenes relevans i sin helhet, samt som et forebyggende program. Dette belyses gjennom påfølgende sitat avslutningsvis:

Det å vise positive følelser. Og det å hjelpe barnet å samle oppmerksomheten. Mmm. Det med utdyping og forklaringen, ros og anerkjennelse. Altså jeg synes dette går.. det er som en hanske. De er viktige alle sammen og de går jo i hverandre.

3) ICDP-programmets uforutsette virkninger

ICDP-programmet er et sensitiviseringsprogram og har som målsetting å styrke omsorgsgiveres omsorgskompetanse med henhold til samspillet mellom dem og barna de omgås (Hundeide, 2007; Rye 2008). Våre funn tyder imidlertid på at ICDP-programmet også kan ha ringvirkninger utover programmets hovedmålsetting. I denne sammenheng kan vi presentere to aspekter ved funnene: Foreldresamarbeid og kommunikasjon/tilnæringsmåter.

Det som i størst grad gjorde seg gjeldende var hvordan deltakelsen hadde påvirket de ansatte i møte med foreldrene, og belyses på fin måte gjennom følgende sitat:

Jeg kjenner selv at jeg kanskje går inn og prater med foreldrene på en litt annen måte..... Få heller dem med hvis det er en problemstilling så heller prøver å spørre hva dem tenker om ting istedenfor å belære. Eller komme med helt konkrete ting sånn og sånn og sånn. Så vil du heller få dem til å fortelle. Det synes jeg er viktig.

Til sammenligning kan dette resultatet sees i forhold til sensitivisering som omhandler økt kunnskap om hvordan en kan bruke seg selv i møte med andre for å kunne gi motparten sensitive og tilpassede svar (Hundeide, 2007). Piaget (1972) referert i Hundeide (2007) påpeker at atferdsendring krever kunnskap som er personlig bearbeidet og internalisert slik at en kan gjenskape dette i enhver praktisk situasjon. Dette står i samsvar med resultatene, da det kan virke som deltakelsen har hatt ringvirkninger utover samspillferdigheter i møte med barn og endret en del av informantenes væremåte.

Det kom også tydelig frem gjennom våre funn at deltakelsen hadde innvirkning på foreldresamarbeidet, hvilket igjen vil påvirke barna positivt. Følgende sitater belyser tendensen angående fremgang:

Jeg tror dem opplevde det som noe positivt fordi jeg så mer av barnets hverdager. Glimtet fra hverdagene som jeg kunne informere dem om, som de satte veldig pris på. Ja og det fikk vi veldig tilbake på brukerundersøkelsen... Og visse ting som jeg synes



var vanskelig å spørre om før, fikk jeg mye fortere tilbakemeldinger på. Det skjedde ting, og det tror jeg har noe med at foreldrene går hjem og ser at barnet mitt blir sett og hørt. Her er det personale som følger med på en ålright måte.

Vi har veldig godt forhold til foreldrene. Vi fikk veldig bra skåre på en sånn brukerundersøkelse av foreldrene så foreldrene er fornøyd her. Og jeg tror ungene merker det når mor og far er trygge når de leverer barna sine. Vi ser på det som veldig viktig – å ha et godt foreldresamarbeid. Det kommer jo selvfølgelig også barna til gode senere. Så vi har et veldig fint miljø.

At foreldre kan komme og søke hjelp hos oss og vi kan snakke hvis barna har noen problemer hjemme, eller hvis foreldrene har noen problemer med barna hjemme så kan de godt spørre hvordan gjør dere det her i barnehagen, hva pleier dere å bruke.. så samtidig omvendt at vi kan snakke for å utvikle oss videre, for å gjøre det likt, sånn at barna er mer trygge, også er det mye lettere å sette grenser for barn når vi de vet at barnehagen og hjemme jobber likt. Har de samme grenser og pleier å si de samme tingene....

Et forebedret foreldresamarbeid som følge av omsorgsgiveres positive utvikling vil ha innvirkning på det forebyggende arbeidet og muliggjør tidlig intervensjon, jamfør del. 2.3. Da dette perspektiv står i motsetning til en ”vent og se” holdning og omhandler å komme tidlig til, kan det ovennevnte på fin måte relateres til tidlig innsats og vil ha positive følger for barnas utvikling (Arnesen & Sørli, 2010). Samtidig ser vi at det forebyggende arbeidet som gjøres i barnehagene med henhold til godt foreldresamarbeid, bygger på muligheter og ressurser som kan sees i relasjon til begrepet salutogenese. Antonovsky (1979) la i denne tilknytning vekt på det som fremmer sunnhet og helse.

Et annet uventet funn i denne undersøkelsen var hvordan deltakelsen hadde påvirket kommunikasjon og tilnæringsmåter. Våre informanter mente de ble bevisstgjorte på snakkemåte og væremåte og ble også mer tålmodige som følge av deltakelsen. Det som kom tydeligst frem i denne sammenheng var hvordan deltakerne justerte seg til de som behersket språket dårlig og hvordan de la til rette for disse. Følgende to sitat viser dette på fin måte:

Altså, ICDP handler mye om at selv om man ikke har språket der så kan man bygge opp kontakt allikevel. Vi har jo mange barn som kommer hit som ikke kan noe norsk eller aldri har hørt norsk når de begynner i barnehagen og da må man jo bruke noen andre måter å bli kjent med de på, enn bare snakke sammen og andre måter å kommunisere på og forstå hverandre på. Og det er jo litt ICDP det også, at man kan oppnå kontakt på andre måter.

Det er faktisk en av de greiene jeg synes det har hjulpet meg mest, i forhold til at vi har en del to - språklige og så synes jeg også... mmm.. blitt mye flinkere til å bruke konkrete ting..hjelp dem til på en annen måte hvis det er ting da, for vi har jo hatt noen som ikke kan norsk, vi har liksom fått noen knagger å henge på, her har vi en sekk med tøy så kan vi gå helt konkret inn å vise, dette er det barnet ditt trenger, da får

dem sett hva det er..her og her kan du få kjøpt det..de blir så glade og takknemlige, og å bruke boardmaker når vi skal fortelle ting. Vi har vært på tur, ja hva er tur?

Informantenes uttalelser kan sees i sammenheng med ICDP-programmets åtte temaer jamfør kapittel 2.4.4, hvor ett utpeker seg i særdeles stor grad – tema 2. Tema 2 omhandler omsorgsgivers evne til å justere seg til barnets initiativ ved å være følelsesmessig tilgjengelig og ved å sette seg inn i hvordan barna opplever omverdenen (Stern, 1985; Rye, 2002). Til tross for temaets fokus på barnet kan det i denne sammenheng virke som omsorgsgivere også benytter det i møte med foreldre. Det kan i denne sammenheng nok engang være relevant å trekke tråden opp til det innledningsvis nevnte under denne del, hvor Piaget (1972) referert i Hundeide (2007), hevder at personlig bearbeidet kunnskap som kan benyttes i enhver situasjon tyder på atferdsendring og styrket omsorgskompetanse.

4) Barnehagepersonells viktighet i forhold til barna i barnehagen

Som nevnt under kapittel 2.5 innehar de ansatte en viktig omsorgsfunksjon i barnehagen. De ansatte har mye kunnskap omhandlende betydningsfull tematikk som samspill, og trygg tilknytning som følge av de daglige erfaringer i møte med barna. Dermed er deres syn omhandlende viktigheten av omsorgsgiverfunksjonen helt avgjørende for barns utvikling (Killén, 2007). Dette er i tråd med hvordan ICDP-programmets gruppeveiledning er lagt opp, da programmets målsetting nettopp er å bevisstgjøre omsorgsgivere på viktigheten av omsorgsgiverfunksjoner. Dette gjøres gjennom programmets fasiliterende tilnærming som innebærer å aktivisere deltakerne i egen prosess (Hundeide, 2001). Gjennom våre funn kan vi i se at våre informanter i større grad har blitt oppmerksomme på egen rolle og dennes betydning for barna. I tilknytning til dette kan det virke som informantene har endret sitt tenkesett ved å vektlegge barnas stemme i større grad. En informant sa det slik:

Og vi har jo, avdelingen vår har jo nettopp begynt å bruke barnas medvirking veldig. Vi har faktisk tatt det som tema etter ICDP'en. Hvor barna selv bestemmer månedens tema og hva vi skal gjøre med det. Og det har vi gjort ut fra ICDP egentlig... Så vi..det lærer vi veldig mye av. Man har jo kanskje tidligere undervurdert de minste i hvert fall og det er jo utrolig mye de får med seg så .. Mmm..

En annen informant mente opplæringen hadde påvirket henne på den måten at hun så barnet med andre øyne enn det hun gjorde tidligere ved å jobbe aktivt med redefinering av barnets atferd i gruppen. Følgende uttalelse avspeiler dette:

Redefinering av atferd, det var noe jeg brukte i forhold til det barnet jeg valgte, det kjente jeg jo gjorde noe med meg med engang når jeg skulle redefinere atferd til det



barnet. At jeg kjente at det var med på å gjøre at jeg kunne møte den ungen på en litt annen måte. Mmmm. Det gjorde det. Det kjente jeg at funket.

Til sammenligning kan disse resultatene sees i lys av en metastudie gjennomført av Joyce & Showers (2002). Denne tar for seg hvordan gruppebearbeidelse, erfaringsutveksling og tilbakemeldinger som gis til hverandre kan ha innvirkning på læring og utvikling i en gruppeprosess. Gjennom denne måten å arbeide på kan en oppnå større innsikt rundt egen kompetanse ved at en får tilbakemeldinger på hva en gjør bra, i tillegg til hvordan dette kan styrkes ytterligere. Våre funn viser at informantene har blitt styrket hva egen omsorgskompetanse angår da flere funn viser til hvordan informantene har utviklet seg med tanke på deres tilnærming til barna. Følgende to sitat belyser informantenes utvikling på god måte:

Vi tar barna veldig sånn personlig og liksom den som trenger trøst trøster vi, den som trenger snakk, snakker vi med, og vi gjør det ikke sånn at nå skal vi alle sammen kose oss, nå skal vi alle sammen det og det og det. Vi tar det etter følelse, etter dagen, hvordan de har det, hva de trenger og, trenger de en voksen så er det en voksen som har ett barn på fanget. Tilpasse etter deres behov på en positiv måte slik at de får en bra opplevelse av dagen.

Som sagt så ble man mer bevisst på hvilket barn som egentlig trengte den veiledningen eller informasjon og kunnskap som vi fikk gjennom veiledningen. Ja. Og vi har blitt mer bevisst på å se hvert enkelt barns behov og inkludere det og jobbe med det.

Disse resultater kan sees i lys av forskning utført av Stern (1983) og Trevarthen (1983) som viser til viktigheten av omsorgsgiveres syn på barnet, og på kvaliteten av samspillet mellom dem. Dette vil ha betydning for barnets utvikling, både kognitivt, sosialt og psykologisk. Gjennom ovennevnte resultater kan det være aktuelt å fremlegge at våre funn belyser problemstillingen på en positiv måte ved at omsorgskompetansen hos informantene oppleves som styrket.

5) Mentalisering som forebyggende faktor

Mentaliseringstradisjonen er relativt ny, men har likevel en økende utbredelse og interesse som kan gjenspeiles i et stigende antall bruksområder tilknyttet psykososiale vansker. Mentalisering skiller seg fra relaterte begreper ved å være overgripende og slik innbefatte en selvrefleksiv og mellommenneskelig komponent; den samleder evnen til å lese andre innenfra og seg selv utenfra (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). I teorikapittelet, under avsnitt 2.6, ble mentaliseringsbegrepets mulige spesialpedagogiske nytteverdi fremhevet i form av en

eventuell sensitiviserende og bevisstgjørende del av voksnes omsorgs- og relasjonskompetanse. Disse aspektene harmonerer med denne studiens problemstilling og ICDP-programmets målsetting overfor omsorgsgivere (se avsnitt 2.4). Videreført til denne studien vil det derfor kunne være aktuelt å utvide det mentaliserende perspektivet i en større forebyggende ramme knyttet til den generelle omsorgskompetansen hos barnehagepersonell.

Kan vi skimte ulike sider ved mentaliserende evner og holdninger hos informantene som resultat av deltakelsen i gruppeveiledningen?

Med tanke på evnen til å lese seg selv utenfra, altså den selvrefleksive delen av mentaliseringsbegrepet, skildrer en av våre informanter følgende:

Du må jo være selvgranskende og kritisk til deg selv og si ”vet du hva, dette har jeg ikke gjort bra nok”, så det blir en evaluering av deg selv og det tar du med deg hele veien fordi det er en kompetanse du får og når du ser det virker så vil du gjerne bruke det. Du går ikke tilbake til slik du var før.

Sitatet kan tolkes dithen at deltakelsen i gruppeveiledningen med bruk av dens komponenter og sentreringen rundt de åtte tema har ført til en sterkere fokusering på selvevaluering og at dette har blitt en videreutvikling av kompetansen. Når det gjelder evnen til å lese andre innenfra, ble dette drøftet tidligere i denne delen, under overskriften ”Forebygging av psykososiale vansker i barnehagen”, ved at informantene fortalte at de hadde blitt flinkere til å se hvert enkelt barns behov, og i tillegg få øynene opp for de barna som faller litt utenfor og hadde nytte av kunnskapen de selv satt igjen med etter gruppeveiledningen.

I avsnitt 2.6.2 ble det vektlagt at når relasjonen barn - voksen oppleves som en trygg havn, som resultat av voksnes mentaliserings- og relasjonsferdigheter, gir relasjonelle allianser og forhold muligheter til å utforske tanker, følelser og behov (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Dette ble også tatt opp i dette avsnittets første drøftingsdel ved at informantene hadde observert at barna oftere tok kontakt og oppfordret til samtale om ting av negativ karakter og at de var mer åpne for å snakke om slike. Følgende sitat belyser også relasjonens viktighet for kontaktsøking: ”Jeg fikk en veldig spesiell kontakt med ham. Og det var jo faktisk målet vårt og. Fordi det var et barn som var litt rundt omkring og slet litt på sin måte. Det ser jeg jo i dag og. At er det noe så er det meg han kommer til.” En annen informants uttalelse omhandlende relasjonen til barna i barnehagen lyder slik:



Sånn at man kanskje har hevet seg på et litt høyere nivå jevnt over i løpet av dagen på en måte. At man er der man skal være litt oftere, litt mer jevnlig gjennom hele dagen fordi at man har fått større bevissthet rundt det.

Å mentalisere regnes som en implisitt virksomhet – det er noe vi gjør uansett (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Det som imidlertid ikke ligger implisitt i oss er viljen til og interessen av å forstå andre og oss selv – mentaliseringens etiske side. Overført til ICDP-programmets åtte tema er temaenes innhold noe vi alle bruker ovenfor andre mennesker – det er ikke nye sider ved omsorgskompetanse som skal læres men berører allerede eksisterende sider ved denne. Det å være bevisst på bruken av temaene og hvordan vi spesifikt bruker dem er blant annet tanken bak. Det kan imidlertid, ved å lese mellom linjene i våre informanternes utsagn, virke som om de føler at dette har blitt en implisitt virksomhet. En av våre informanter fortalte: *”Når du gjør det daglig så tenker du til slutt ikke over hvor du har fått det fra, det bare kommer til deg også bruker du det når du har behov for det. Uten at jeg tenker at det lærte jeg på det kurset.”* En av våre andre informanter omtalte bevisstheten rundt og bruken av temaene som en arbeidsmetode: *”Det blir jo gjennomsyra som en arbeidsmetode.”* En tredje informant framla det samme men påpekte også et generaliseringsaspekt: *”Altså til slutt så bruker du dette her på alle fordi det blir en arbeidsmetode, det blir et verktøy som du tar med deg fordi du ser at det gir så mye positivitet.”* Dette kan være med på å støtte oppunder de tidligere drøftede ringvirkningene av ICDP-programmet i tillegg til å være et forebyggende element ved at bruken og bevisstheten rundt temaene ikke begrenses til noen spesifikke personer og situasjoner. En fjerde informant vektla det implisitte ved å betegne det som automatikk: *”Selv om vi ikke akkurat da tenker over det, så skjer bruken av temaene i hverdagen helt automatisk.”* Det samme gjør også en femte, og legger til at automatikken bør følge naturlig av gruppeveiledningen: *”Det er noe jeg kjenner at jeg bruker i hverdagen selv om jeg ikke tenker så veldig over det, og det skal du jo ikke gjøre heller når du har jobbet med det. Da skal det liksom bli automatikk i det.”*

Dette siste sitatet fører oss over på elementet ved mentalisering som i avsnitt 2.6.3 omtales som ”prosess mer enn innhold” (Skårderud & Sommerfeldt, 2008). Mentalisering handler altså mer om hvordan man fremmer de reflekterende og mentaliserende evnene enn om meningsinnholdet som kan knyttes til spesifikke erfaringer. Som profesjonell skal man søke å forbedre egen mentaliseringsevne. Det var en tendens til at informantene vektla prosessen eller arbeidet med de åtte tema, også etter endt gruppeveiledning. En sa det slik: *”Dette er jo ikke noe som vi skulle gjøre og være ferdig med det på en måte. Det er jo meningen at man*

skal jobbe videre med det.” En annen ordla seg på denne måten: *”Jeg tror nok vi må være bevisste på å bruke det hele tiden. Alt må repeteres littegrann. Vi må ikke legge det bort, det må liksom være inne på agendaen.”* De tidligere presenterte resultatene fra intervjuguiden viste også at informantene på ulike måter har benyttet temaene etter endt gruppeveiledning og at arbeidet og bevisstheten rundt temaene er en pågående prosess generelt sett. I lys av disse funnene kan det virke som om prosessen vedrørende ICDP-programmets gruppeveiledning har ført til tanker hos informantene eller et ønske om videre bruk og opprettholdelse av bevisstheten rundt det.

Ovennevnte kan tyde på at deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning til en viss grad fører til utvikling eller styrking av mentaliserende evner og holdninger hos informantene, og i så måte være nok en ringvirkning av betydning for programmets forebyggende sentring. Ringvirkningen kan være et resultat av programmets komponenter og fokusering på de åtte tema. Informantene fremlegger at de opplever økt grad av evnen til å lese seg selv og andre – med vekt på barna, bruker temaene implisitt i hverdagen som en innlemmet del av omsorgskompetansen og vektlegger prosessens betydning. Denne vil påvirkes av programmets implementering og tas nærmere opp i kommende drøftingsdel.

Det kan derfor være belegg for å utvide det mentaliserende perspektivet, eller mentaliseringsmodellen, i en større forebyggende ramme gjeldende omsorgskompetanse, i tillegg til konkret bruk overfor, eller arbeid med, psykososial problematikk, jamfør avsnitt 2.6. Da det i dag, ifølge Rye (2008), kan registreres en foruroligende stigning i antall barn og unge med store problemer med å finne en personlig tilpasning, og det synes som om det særlig svikter i deres utvikling av gode relasjoner, vil mentaliseringsmodellens relevans kunne bli ytterligere forsterket og aktuell i tiden som kommer.

6) Implementering av ICDP-programmet i barnehagene

Ettersom intervjuene med våre åtte informanter utspant seg kom det frem opplysninger som gjorde oss oppmerksomme på hvordan ICDP-programmet hadde blitt presentert for dem og følgelig implementert. Dette er funn som bør knyttes direkte opp mot problemstillingen ved at informantenes opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter endt gruppeveiledning nødvendigvis vil influeres av at gruppeveiledningen eventuelt ikke har blitt implementert slik det er meningen at den skal (Hundeide, 2007). Eller som en av våre informanter påpekte det: *”Hvordan man blir presentert for ICDP-programmet har mye å si for oss som tar det imot.”*



Et resultat av denne noe overraskende innsikten, med tanke på studiens utvalgsriterier (avsnitt 3.3) og forespørselen etter informanter på bakgrunn av disse, har ført til at vår drøfting og besvarelse av problemstillingen har endret seg noe i forhold til hva som var planlagt. Samtidig har det gjort forskningsprosessen desto mer fascinerende.

Vi hadde ingen spørsmål i intervjuguiden direkte knyttet opp mot implementeringen i undersøkelsesfasen (se vedlegg nr. 3), men det kom likevel frem i andre sammenhenger og under andre spørsmål i løpet av intervjuene. Informantene kom med direkte uttalelser om gruppeveiledningen de hadde tatt del i, og det kunne også merkes ved at de syntes noen av spørsmålene var vanskelige å svare på som resultatet av at de ikke hadde fått alle komponentene ved programmet dekket. Det sistnevnte kunne blant annet merkes på spørsmål i intervjuguidens del 2 om begrunnelser av viktigheten av temaenes innhold og egennytte. Dette er naturlig nok ikke enkelt å utbrodere hvis ikke innarbeidelsen har funnet sted. En informant sa det slik: *”Ja, nå fordypa ikke vi oss så mye i det, så jeg vet ikke. Jeg kan ikke si annet enn at jeg synes alle er nyttige – jeg klarer ikke å trekke frem en eller noen.”*

Informantene svarte alle avkreftende på spørsmålet om de syntes noe var negativt med hvordan veiledningen som helhet var lagt opp (avsnitt 4.2.1). En av våre informanter valgte å tilføye at hennes gruppe hadde fått en ”kortversjon” av ICDP-programmet hvor antall møter var på 3-4, i motsetning til manualens oppfordring med hensyn til lengde og intensitet på minimum seks møter á 1,5 - 2 timer (Hundeide, 2007). En av hennes kommentarer var: *”Nei, det var ikke negativt annet enn at det kunne ha vært morsomt og hatt veiledningen sånn som den var tenkt å være da.”*

Poengteringen av ”kortversjonen” gjorde oss oppmerksomme på om det var flere som hadde fått en kort variant av gruppeveiledningen. Denne informanten påpeker noe av det samme:

Måten det ble gjort på var gjennom felles jevnlig møter i enheten for pedagogiske ledere. Der er det ulike temaer vi tar opp og sånn og hvor det var tre møter kanskje hvor det på en måte var ICDP som var tema. Hvor vi gikk gjennom temaene, innhold og hva det innebar også hadde vi hjemmelekse mellom hver. Men det ble jo kortversjonen.

En tredje informant presiserte:

Nå hadde vi noe som heter assistentmøter en gang i måneden. Så det var da vi hadde det. Da gikk vi gjennom to og to punkter også hadde vi sånne oppgaver til neste gang da. Så vi hadde litt langt sprang da mellom hver gang. Jeg synes det var litt lenge mellom hver gang – en måned. At man kanskje skulle hatt det litt oftere. Men jeg vet jo

at de som går nå har en gang i uken. Vi gikk jo gjennom hva vi syntes om det etterpå så det kan hende at de har forandra litt på det nå. Det er jo noen år siden jeg hadde det.

I tillegg til å støtte oppunder tankene om avvikende implementering førte disse sitatene til en undring over hvorvidt assistenter og pedagogiske ledere konsekvent hadde gjennomgått ulik gruppeveiledning. Undringen gikk over til sikkerhet ved denne uttalelsen: *”Vi hadde en kort gjennomgang, og har ikke hatt det på samme måte som assistentene. Mer en sånn type gjennomgang bare. Så vi har ikke fulgt det samme opplegget. Det har vært en litt overfladisk gjennomgang av temaene.”*

På bakgrunn av ovennevnte funn ble en grundigere gjennomgang av transkripsjonene gjennomført, med et noe nytt fokus, for å få klarhet i aspekter vedrørende implementeringen. Tid etter deltakelse i gruppeveiledningen, stillingen i barnehagene og grad av implementering ble kartlagt. Vi fant at de fire pedagogiske lederne blant våre informanter (to fra hver barnehage) har deltatt på samme gruppeveiledning (her i form av møter for pedagogiske ledere i enheten) for 3-4 måneder siden, og at denne foregikk over tre til fire ganger. De to assistentene i den ene barnehagen (barnehage 2) hadde veiledningen gjennom assistentmøter for ca to år tilbake, hvor møtene var med en måneds mellomrom. De to i den andre barnehagen (barnehage 1) er de av våre informanter som har hatt gruppeveiledningen tilnærmet likt ICDP-programmets opprinnelige hensikt. Deltakelsen deres fant sted for 7-8 måneder siden.

Disse opplysningene er interessante i forhold til resultatene vedrørende selvvurderingsskjemaet presentert i avsnitt 4.3.1. Her så vi at informantene i barnehage 1 var mer samkjørte angående bruk av de åtte tema for godt samspill. Informantene i barnehage 2 benyttet svaralternativene ”svært stor” og ”middels” i større grad enn informantene i barnehage 1.

Å komme med bastante konklusjoner ville her vært upassende og lite velbegrunnet, men vi har stilt oss selv noen spørsmål; Kan samstemtheten i barnehage 1 skyldes at det er kortere tidsspenn mellom når assistentene (7-8 måneder) og de pedagogiske lederne (3-4 måneder) hadde veiledningen og at assistentene her har hatt en noe grundigere gjennomgang enn de i barnehage 2? Likeledes at den noe større spredningen i temabruk ved barnehage 2 skyldes at assistentene her har hatt veiledningen for 2 år siden, i motsetning til de pedagogiske lederne som hadde den for 3-4 måneder siden?



Vedrørende intervjuguidens spørsmål omhandlende programmets komponenter og deres viktighet for informantenes bevisstgjøring (avsnitt 4.2.1), kom det frem en samlet tendens om at deling av erfaringer i gruppe og at gruppen møttes flere ganger over tid var de to som i størst grad hadde bidratt til bevisstgjøring hos våre informanter. Det er derfor synd at den ene av de to komponentene som betydde mest også er den som har blitt redusert gjennom implementeringen. Antallet gruppeveiledninger vil selvsagt også påvirke de andre komponentene og bruken av metoder da alt har blitt begrenset totalt sett.

I avsnitt 2.7.2 tok vi opp at opprettholdelse og videreutvikling er to andre aspekter av viktighet for implementering, evaluering av programmer og programmets virkning (Skogen & Holmberg, 2002). I denne sammenheng er også Dalins barrierebegrep og barrieremodell av betydning (Damsgaard, 2003). Videre ble det, av Skogen & Holmberg (2002), pekt på at det i litteraturen vises til at enhver organisasjon innehar mekanismer for selvbevaring og motstand mot endringer. Denne motstanden vil være til hinder for igangsetting og videreføring av tiltak og dermed også selve forebyggingsaspektet. Under intervjuene, som svar på spørsmålet om det er noe som hemmer muligheten til å arbeide med ICDP i barnehagene, kunne vi ane tilstedeværelse av praktiske og psykologiske barrierer i informantenes uttalelser. Denne informantens forklaring er et eksempel på praktiske barrierer i form av tidvis mangel på ressurser i systemet: *"Jeg tenker at det er vanskelig på avdelingen når det er for få personalet med mange barn. Og også tid og rom."* En annen informant illustrerer hvordan den praktiske barrieren tid kan hemme arbeidet med ICDP og planleggingen av denne:

Det er klart at i en dag i barnehagen, den går fort. Det er mye som skal skje og mye man skal gjøre. Kanskje man har en plan over hva man skal gjøre også skjer det noe når man kommer på jobb også får man ikke tid.

Psykologiske barrierer dreier seg om en type barrierer hvor fenomener i enkeltpersoners psyke opptrer som motstandsfaktorer. Man er trygg på det man kjenner, og opplever en form for redsel eller uro for det som er ukjent (Ibid). En informant beskriver:

Noen er bevisste på å holde dette ved like, andre ikke. Vi har jo litt forskjellige avdelinger i forhold til hvordan vi bruker det. Også er det noe med å forandre ting som du har gjort i samme gropa i 20 år. Det skal brukes litt tid på å snu en operasjon oppe i hodet.

Når det gjelder svar på spørsmålet om det er noe ved informantenes arbeidsplass som fremmer muligheten til å arbeide med ICDP skilte to aspekter seg ut; støtte og engasjement fra ledelsen og kollegialt fellesskap med tanke på samarbeid og deltakelse i

gruppeveiledningen (avsnitt 4.2.1 og 4.3.3). En av våre informanter påpeker: *"Det skal være som en del av væremåten eller arbeidsmåten vår og det har vært mye fokus på det fra lederne."* Om kollegialt fellesskap fremhever en informant at nyansatte bør få delta på gruppeveiledning: *"Det er viktig at alle nye som kommer inn får være med på det."* En annen vektlegger viktigheten av at barnehagens ansatte, uavhengig av stillingstittel, deltar: *"At både pedagogene og assistentene har fått dette gjør det lettere å dra i samme retning. Det gjør at det er lettere å reflektere og snakke sammen om det og sånn da."* En tredje legger frem samarbeid som vesentlig faktor: *"Det er litt vanskelig å stå alene med ting og gjennomføring hvis du ikke har med deg flere. Hvis du skal jobbe med emner og temaer og sånn er det viktig at så mange som mulig får jobbet med det."*

Oppsummeringsvis bør det påpekes at resultatene i denne studien høyst sannsynlig ville ha vært annerledes om implementeringen av programmet hadde blitt gjennomført som tiltenkt, uavhengig av barrierer og fremmede forhold ved opprettholdelse og videreutvikling underveis og etter programmets inntreden. I lys av Mihalics (2002) forskning, som vi fremhevet i avsnitt 2.7.4, bør intervensjonsprogrammer implementeres i tråd med den originale modellen for å bevare de atferds- og holdningsendrende mekanismer som i utgangspunktet gjorde den opprinnelige modellen effektiv. Ei heller bør program evalueres uten å vektlegge implementeringen (Ibid).



5 AVSLUTTENDE REFLEKSJON

Evalueringsstudier rettet mot intervensjonsprogrammer er omfattende; arbeidet er komplekst og interessant. Dette har vi merket oss på tross av vårt noe snevre format og begrensede muligheter innenfor rammen av den foreliggende masteroppgaven. Samtidig er slike studier sentrale med tanke på videre arbeid med programmer av forebyggende karakter, spesielt med tanke på virkninger og effekt i forhold til tiltakenes målgrupper og oppfordringer basert på omfattende problematikk i samfunnet. På tross av et betydelig personlig engasjement fordres et kritisk blikk på resultatene en oppnår og opprettholdelse av en tilstrekkelig distanse til det som studeres for å kunne se resultatene tilnærmet nøytralt.

Vi har i vår studie ønsket å fordype oss i hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse etter endt gruppeveiledning for slik å kunne si noe om programmets virkning innenfor akkurat den konteksten.

Dette avsluttende kapittelet er tredelt. Første avsnitt gjengir kort studiens formål, problemstilling, forskningsspørsmål og metodiske tilnærming, etterfulgt av en oppsummering av våre hovedresultater med påfølgende konklusjon. Drøftingen av de presenterte resultater er tosidig: På den ene siden er den ”intern” i forhold til egne data, og på den andre siden er den ”ekstern” i forhold til teori og andre empiriske undersøkelser på området. I andre avsnitt presenterer vi konkluderende drøftingsmomenter i lys av relevant teori og empiri. Det tredje avsnittet peker kort på tanker angående videre arbeid med ICDP-programmet i lys av vår studies konklusjon.

5.1 OPPSUMMERING AV HOVEDRESULTATER

Overordnet har studiens formål vært evaluering av ICDP-programmets gruppeveiledning. Vår avgrensning har bestått i å fokusere på barnehagepersonell som gruppe av omsorgsgivere, og på deres opplevelse av styrket omsorgskompetanse som spesifikk presisering. På bakgrunn av studiens formål ble følgende problemstilling formulert:

Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.

Tilknyttet denne forfattet vi to forskningsspørsmål, hvis oppgave har vært å spisse spørsmål med tanke på intervjuguide og selvvurderingsskjema, assistere problemstillingen i forhold til presentasjon og drøfting av resultater, i tillegg til å belyse studiens tematikk mer utfyllende.

1) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

2) Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

Studiens metodiske tilnærming har bestått av en vandring gjennom Kvale & Brinkmanns (2009) syv stadier tilknyttet intervjuundersøkelser, i et fenomenologisk vitenskapsteoretisk perspektiv. Med tanke på nåtidens interaksjonsrettede tendens, og en forhåpning om styrket kvalitet og en mer helhetlig belysning av problemstillingen, valgte vi en triangulerende asymmetrisk forskningsstrategi hvor den kvalitative delen er styrende. Trianguleringen har bestått av et semistrukturert livsverdenintervju supplert med et selvvurderingsskjema. Den analytiske tilnærmingen til vårt overveiende kvalitative datamateriale har vært en modifisert versjon av analysesystemet til Giorgi (1985) gjennom fem trinn. Dette analysesystemet har vist seg anvendbart innen spesialpedagogisk forskning og er utviklet til bruk ved fenomenologisk analyse.

Studiens viktigste resultater (fra intervjuguide og selvvurderingsskjema), i lys av problemstilling og forskningsspørsmål, sammenfattes ved oppsummerende drøfting i henhold til følgende åtte kategorier:

1) Opplevd utbytte av gruppeveiledningen

Resultatene viste at samtlige informanter opplevde positivt utbytte av deltakelsen og indikerer videre at deltakelsen i gruppeveiledningen har ført til økt grad av bevisstgjøring hos informantene gjeldende egen omsorgskompetanse. Oppfriskningen med tanke på temaenes innhold, i tillegg til gruppeaspektet med tilhørende erfaringsutveksling, har bidratt til økt bevisstgjøring på ting i hverdagen, en endring i tankegang, og å kunne se alternative løsninger i større grad.

2) Metoder og komponenter av betydning for styrket omsorgskompetanse

ICDP-programmets bruk av metoder og komponenter skal samlet styrke deltakeres bevisstgjøring og sensitivisering ideelt sett, for slik å styrke omsorgskompetansen. Generelt



uttrykte våre informanter at metodene og komponentene hadde vært betydningsfulle for deres bevisstgjøring. Noen ble trukket frem som spesielt relevante. Angående metodene skilte rollespill seg ut positivt og ble fremhevet av flere. To komponenter pekte seg også ut. Disse var erfaringsutveksling i gruppe og at gruppen møttes flere ganger over tid. Begrunnelsene for viktigheten av disse var at de hadde bidratt til aktivt arbeid med egen omsorgsgiverrolle, å se sin rolle i lys av andre i et utvidet perspektiv, og at tankegangen ble beriket og endret gjennom å dele erfaringer.

3) Opplevd endring av egen omsorgskompetanse

Denne kategorien knyttes til problemstillingen ved at en positivt opplevd endring av omsorgskompetansen hos informantene kan indikere at de har opplevd en styrking av den. Resultatene viste at informantene opplevde en generell bevisstgjøring, at de mer spesifikt hadde blitt rikere på erfaring gjennom veiledningen, blitt påminnet om viktige aspekter ved samspill, i tillegg til at de hadde blitt mer bevisste på temaenes innhold i hverdagen. De beskrev også økt bevissthet angående måten de møter barn, foreldre og andre voksne. Samlet hadde de opplevd endring i positiv retning.

4) Gruppeveiledningens betydning for barna

Alle informantene mente gruppeveiledningen hadde vært betydningsfull for barna og vektla at dette ville være en logisk følge av deres egen deltakelse og bevisstgjøring. Barna ble beskrevet som tryggere, mer åpne og aktive, og at de i større grad initierte til voksenkontakt – på godt og vondt. Informantenes observasjoner gjeldende barnas endrede atferd er en direkte indikasjon på at deres gruppeveiledning har hatt en innvirkning på barna i barnehagene.

5) Videreutvikling av positive sider ved egen omsorgspraksis

Denne kategorien er nært knyttet til problemstillingen og studiens andre forskningsspørsmål ved at den omfatter hvordan informantene selv vurderer sin omsorgskompetanse og hvordan denne eventuelt har blitt videreutviklet etter gruppeveiledningen. Resultatene viste at de i større grad tenkte over betydningen av sin kompetanse, hvordan de brukte seg selv som omsorgsperson, hvordan de opptrådte i konkrete situasjoner, hvordan de kunne tenke nytt og hvordan kompetansen hadde blitt vekket på ny. Det ble også gitt spesifikt uttrykk for områder ved egen kompetanse som de følte hadde fått et opprykk.

6) Temaenes relevans, viktighet og personlige nytteverdi

Hvordan informantene opplever relevansen, viktigheten og den personlige nytteverdien av temaene vil trolig påvirke deres totale opplevelse av en styrket kompetanse i ettertid av veiledningen hvis temaene innarbeides og benyttes. Samtlige informanter fant temaene relevante. De var også samstemte gjeldende temaenes opplevde viktighet – både samlet og separat. Det personlige utbyttet varierte naturlig nok, men hovedtendensen var at temaene hadde vært nyttige på det personlige plan.

7) Barnehagens fokusering rundt de åtte tema for godt samspill

Det ble svart bekreftende på om det fokuseres på de åtte tema i informantenes barnehager. Barnehagens fokusering på ICDP-programmet og de åtte tema, både under og etter gruppeveiledningen, vil være en faktor som kan være med og bidra til tilrettelegging for opprettholdelse og videreutvikling av bruken av temaene og til informantenes opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter gruppeveiledningens ferdigstillelse.

8) Informantenes bruk av de åtte tema for godt samspill

Studiens selvvurderingsskjema, i tillegg til intervjuguidens siste spørsmål, omhandler informantenes bruk av de åtte tema i etterkant av gruppeveiledningen – både med tanke på i hvor stor grad de bruker dem og på hvilke måter. Bruken av temaene vil til en viss grad, slik vi ser det, gjenspeile styrket omsorgskompetanse – jamfør operasjonaliseringen av denne. Samtlige informanter uttrykker at de bruker temaene i hverdagen og presiserer hvordan. Da temaenes innhold ikke er noe nytt for informantene, men at det ble bevisstgjort og fokusert på, vil en stor benyttelse indikere en mer bevisst, hyppig, gjennomtenkt og variert bruk. Selvvurderingsskjemaenes resultater var sammenfallende med de fra intervjuguiden. Her kom det tydelig frem at temaene benyttes i stor grad av samtlige informanter.

Konklusjon:

Samlet sett, i tråd med ovennevnte oppsummering, kan vi konkludere at våre informanter, gjennomgående og til en viss grad, opplever styrket omsorgskompetanse i etterkant av ICDP-programmets gruppeveiledning, med hovedfokus på økt bevisstgjøring. Konklusjonen vil støttes opp under kategoriene over og være et resultat av at informantene opplevde et positivt utbytte av gruppeveiledningen, at metodene og komponentene ble opplevd som viktige for deres bevisstgjøring og videreutvikling, en opplevd positiv endring av egen



omsorgskompetanse, at gruppeveiledningen har hatt betydning for barna gjennom deres bevisstgjøring - med atferdsendring hos barna som resultat, en opplevd videreutvikling av positive sider ved egen omsorgspraksis, at temaene ble opplevd som relevante og viktige med personlig nytteverdi, at barnehagen fokuserer på de åtte tema i hverdagen og ved deres egen bruk av temaene i barnehagen.

5.2 KONKLUDERENDE DRØFTINGSMOMENTER

Under intervjuene, transkripsjonsprosessen og arbeidet med presentasjon og drøftinger av resultater fra vår intervjuguide, utkrystalliserte det seg interessante og noe overraskende funn, jamfør avsnitt 4.4. Som overskriften tilsier vil kommende seks drøftingsmomenter være del av studiens totale konklusjon gjeldende problemstillingen, i tillegg til forrige avsnitts oppsummering av hovedresultater og dennes konklusjon. Teoretiske og empiriske elementer som tilknyttes drøftingen er samfunnsendringer og implikasjoner, psykososiale vansker, forebygging, ICDP-programmet, omsorgsgiveres viktighet og ansvar, mentalisering og implementering - i tråd med studiens andre kapittel.

1) Forebygging av psykososiale vansker i barnehagen

ICDP-programmets overordnede målsetting er forebygging av psykososiale vansker på bakgrunn av omfang og alvorlighetsgrad. Samfunnsendringer og implikasjoner har ført til at barnehagen er barns livsverden store deler av deres hverdag og at barnehagens omsorgsrolle har økt. Barnehagen er dermed en viktig arena for tidlig intervensjon og tidlig innsats. Resultatene våre viste at informantenes bidrag til forebygging av psykososiale vansker hadde fått et bredere repertoar ved at de opplevde de hadde styrket sin omsorgskompetanse gjeldende avdekking og oppmerksomhet rundt denne problematikken i barnehagen i tillegg til å bruke temaene konkret i forebyggende øyemed. Det bør tilføyes at barna oftere selv ga uttrykk for et mulig problem i emning, noe som også vil føre til økt avdekking av vansker.

2) ICDP-programmets relevans i barnehagen

Resultatene viste at informantene i stor grad mente de åtte temaene var velegnet for arbeidet med barna i barnehagene, for egen omsorgskompetanse og egen nytte. Temaene ble beskrevet som overførbare til barnehagehverdagen og de ble i stor grad brukt av våre informanter og andre ansatte i deres barnehager. Det kan på bakgrunn av dette virke som om barnehagene er en ideell arena for implementering av ICDP-programmet og at implementering her med fordel

kan utvides fremover. Samtidig viser resultatene at ICDP-programmet egner seg for omsorgsgivere utover foreldregruppen den var ment for i utgangspunktet.

3) ICDP-programmets uforutsette virkninger

ICDP-programmet er ment å skulle styrke omsorgsgiveres omsorgskompetanse i forhold til samspill med barn. Resultatene våre tyder imidlertid på at programmet kan ha delvis uforutsette ringvirkninger utover denne målsettingen i form av bedret foreldresamarbeid og i forhold til kommunikasjon og tilnæringsmåter til de som ikke behersker språket så godt. Disse funnene kan blant annet kobles til internalisering av temaene og mer konkret til tema 2 som omhandler å justere seg til andre. Ringvirkningene vil øke den helhetlige kompetansen og være forebyggende ved å gagne barna på både kort og lang sikt. De tyder også på at ICDP-programmet muligens har flere bruksområder og mer potensial enn tidligere fremhevet.

4) Barnehagepersonells viktighet i forhold til barna i barnehagen

Barnehageansatte innehar en viktig omsorgsfunksjon i barnehagen. Deres omsorgskompetanse og syn på viktigheten av egen rolle er avgjørende for barns utvikling og for barnehagens forebyggende kapasitet. Resultatene våre tyder på at informantene i større grad har blitt oppmerksomme på egen rolle og dennes betydning for barna i det daglige, hvilket vil være med på å påvirke barna positivt på lang sikt og virke forebyggende.

5) Mentalisering som forebyggende faktor

Mentaliseringstradisjonens økende utbredelse gjenspeiles i et stigende antall bruksområder tiknyttet psykososiale vansker og er slik av spesialpedagogisk og forebyggende nytteverdi. Den kan være en potensiell sensitiviserende og bevisstgjørende del av voksnes omsorgs- og relasjonskompetanse ved å fokusere på en selvrefleksiv og mellommenneskelig komponent. Resultatene tydet på at gruppeveiledningen til en viss grad førte til utvikling eller styrking av mentaliserende evner og holdninger hos informantene. Dette kan sies å være en ringvirkning av betydning for ICDP-programmets forebyggende sentrering ved å styrke voksnes omsorgskompetanse og være belegg for en ytterligere utvidelse av det mentaliserende perspektivet i en større forebyggende ramme.

6) Implementering av ICDP-programmet i barnehagene

Vi ble, i prosessens løp, oppmerksomme på hvordan informantene hadde blitt presentert for ICDP-programmet - følgelig hvordan gruppeveiledningen hadde blitt gjennomført. Ingen av våre åtte informanter hadde gjennomgått gruppeveiledningen slik intensjonen i programmet



er, selv om varianten de hadde fått varierte på bakgrunn av tidspunkt og stillingstittel. Komponenten som viste seg å være av stor betydning for informantenes bevisstgjøring, gruppens møter over tid, var den som hadde gjennomgått størst reduksjon. Dette funnet knyttet direkte opp mot besvarelse av problemstillingen ved at informantenes opplevelse av styrket omsorgskompetanse etter endt gruppeveiledning nødvendigvis vil influeres av en mangelfull implementering. Funnet er dessverre også i tråd med nyere implementeringsforskning, som slår hardt ned på det faktum at implementeringens troskap undervurderes og at intervensjonsprogrammer implementeres som resultat av barrierer og manglende forståelse av implementeringens virkning (Mihalic, 2002).

5.3 TANKER ANGÅENDE VIDERE ARBEID MED ICDP-PROGRAMMET

På bakgrunn av vår problemstilling og dens fokus på barnehagepersonells opplevelse av styrket omsorgskompetanse i etterkant av gruppeveiledningen, var det relevant for oss å redegjøre for implementering i vårt teorikapittel, da denne har betydning for virkningen av programmet. Vi forutsatte imidlertid i utgangspunktet at våre informanter hadde møtt en fullstendig implementering i tråd med ICDP-programmets manual, på bakgrunn av studiens utvalgsriterier. Studiens implementeringsfokus viste seg å skulle bli et tveegget sverd, ved oppdagelsen av en forholdsvis mangelfull implementering ved våre informanternes gruppeveiledning. Vi sitter igjen med å stille oss selv følgende spørsmål: Hvordan ville våre resultater ha utartet seg hvis implementeringen hadde funnet sted som intendert, med tanke på at vi på tross av mangelfull implementering fant positive resultater? Dette kan vanskelig besvares, annet enn ved å påpeke at det trolig ville ha gjenspeilet det ubrukte potensialet implementeringssvikten har forårsaket.

Videre arbeid gjeldende ICDP-programmet kan med fordel suppleres av forskning for å sikre vedlikehold og opprettholdelse av programmet som del av implementeringen av det, noe denne studien ikke hadde som mål å besvare. Nye spørsmål gjør seg dermed gjeldende: Hvordan kan de som er ansvarlige for programmet ha et opplegg som trykker vedlikeholdsaktiviteter eller ivaretar at kvaliteten i arbeidet varer ved og opprettholdes over tid slik at en ikke drifter av ved å implementere kortversjoner? Og hvordan kan kvaliteten og ”troskapen” til programmet under selve implementeringen sikres etter intensjonen av ICDP-programmet?

Litteraturliste

- Aarts, M. (2000). *Marte Meo: basic manual / Maria Aarts*. Eindhoven: Aarts Productions.
- Andenæs, A. (2000). Generalisering: Om ringvirkninger og gjenbruk av resultater fra en kvalitativ undersøkelse. I kompendium for SPED4010. *Vitenskapsteori og forskningsmetode*. Oslo: Unipub AS.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress, and Coping*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Walters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A Psychological Study of the Strange Situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Arnesen, A. & Sørli, M-A. (2010). Forebyggende arbeid i skolen. I E. Befring, I. Frønes & M.A Sørli (Red.), *Sårbare unge. Nye perspektiver og tilnærminger*. (s. 86-100). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Arnesen, A. (2000). *Barns omsorgssituasjon og utviklingsmuligheter i barnehjem i nordvest – russland. En studie av et tidlig intervensjonsprogram. The International Child Development Programme*. Akademisk avhandling, Universitetet i Oslo, Oslo.
- Arnesen, A., Eriksen, J., & Kristoffersen, K. (1995). *Tint. Tidlig intervensjon med sikte på å gjenopprette mestring i småbarnsfamilier som strever*. Rapport, Univsersitet i Oslo, Oslo.
- Befring, E. (2008). Forebygging i en psykososial kontekst. I E. Befring, & R. Tangen (Red), *Spesialpedagogikk*. (s. 170-192). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. (2004). Forebygging. I E. Befring, & R. Tangen (Red), *Spesialpedagogikk*. (s. 156-173). Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Bø, I. & Helle, L. (2002). *Pedagogisk ordbok*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Corbin, J. & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research*. London: Sage Publications.
- Cozby, P. C. (2004). *Methods in behavioral research*. New York: McGraw-Hill.
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode. – En kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Damsgaard, H. (2003): *Med åpne øyne. Observasjon og tiltak i skolens arbeid med problematferd*. Oslo: Cappelen Akademisk Forlag.
- Det kongelige utdannings- og forskningsdepartement. (2009). *Læreren. Rollen og utdanningen*. St.meld. nr 11 (2008-2009). Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.



- Det kongelige utdannings- og forskningsdepartement. (2009). *Rett til læring*. NOU 2009:18. Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet.
- Dysthe, O. (2001). *Dialog, samspel og læring*. Oslo: Abstrakt forlag as.
- Ekeberg, T. R., & Holmberg, J. B. (2004). *Tilpasset og inkluderende opplæring i en skole for alle. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Fay, B. (1996). *Contemporary Philosophy of Social Science*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Feuerstein, R. & Feuerstein, S. (1999). Mediated Learning Experiences: A Theoretical Review. I R. Feuerstein, P.S. Klein, & A.J. Tannenbaum (Red.), *Mediated Learning Experiences (MLE): Theoretical, Psychological and Learning Implications*. (s. 3-51) London: Freund Publishing House Ltd.
- Frønes, I. (2010). Kunnskapssamfunn, sosialisering og sårbarhet- om utvikling og barnevern under kunnskapssamfunnets betingelser. I E. Befring, I. Frønes, & M-A Sørli (Red.), *Sårbare unge. Nye perspektiver og tilnærminger*. (s. 31-43). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Gall, M. D., Gall, J. P., & Borg, W. R. (2007). *Educational Research. An Introduction* (8. utgave). New York: Longman Publishers.
- Giorgi, A. P. (1986). A phenomenological analysis of descriptions of conceptions of learning obtained from a phenomenographic perspective. *Publikationer från institutionen för pedagogic, Göteborgs Universitet*, 1986 (18). Hentet 8. mars 2010 fra: <http://www.ped.gu.se/biorn/phgraph/misc/constr/giorgi.html>
- Gjærum, B. (1998). Mestring av omfattende problemer hos barn og foreldre- har vi empirisk kunnskap å bygge på? I B. Gjærum, B. Grøholt & H. Sommerschild (Red.), *Mestring som mulighet - i møte med barn, ungdom og foreldre*. (s.64-94). Oslo: Tano Aschehoug.
- Hagtvet, B. & Horn, E. (2008). Forebyggende satsing med vekt på styrking av barns språk. I E. Befring, & R. Tangen (Red), *Spesialpedagogikk*. (s. 433-454). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Heian, F. (1996). *Tidlig samspill. Veileder for helsestasjonspersonell*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.
- Helgeland, I.M. (1996). Planlegging og tilrettelegging av opplæring for barn med sosiale og emosjonelle vansker. I I. M. Helgeland (Red.), *Forebyggende arbeid i skolen - en pedagogisk utfordring*. (s.115-131) Oslo: Kommuneforlaget.
- Hundeie, K. (2008). *Program for foreldreveiledning. 8 temaer for godt samspill*. Oslo: Bufetat
- Hundeide, K. (2007). *International Child Development Programme. Innføring i ICDP programmet*. Oslo: ICDP Norge

- Hundeide, K. (2003). *Barns livsverden. Sosiokulturelle rammer for barns utvikling*. Oslo: Cappelen Akademisk forlag.
- Hundeide, K. (2001). *Ledet samspill fra spedbarn til skolealder*. Nesbru: Vett & viten.
- Hundeide, K. & Hillestad, P.O. (1994). Kan psykologisk omsorg for barn læres? I T.D. Evans, I. Frønes, & L. Kjølørød (Red.), *Velferdsamfunnest barn*. (s.187-197). Oslo: Ad Notam Gyldendal A/S
- ICDP- International Child Development Programme. (2009). *Start with what they know, build with what they have*. Hentet 3. Mai 2010, fra ICDP
<http://www.icdp.info/approach.html>
- Johannesen, E., Kokkersvold, E., & Vedeler, L. (2005). *Rådgivning. Tradisjoner, teoretiske perspektiver og praksis*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Joyce, B. & Showers, B. (2002). *Student achievement through staff development*. London: Longman Publishers.
- Juul, J., & Jensen, H. (2002). *Pædagogisk relationskompetence fra lydighed til ansvarlighed*. København: Apostrof.
- Killén, K. (2007). *Barndommen varer i generasjoner*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Klefbeck, J., & Ogden, T. (2003). *Nettverk og økologi. Problemløsende arbeid med barn og unge*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Klein, P. S. (2001). *Seeds of hope. Twelve years of early intervention in Africa*. Oslo: Unipub forlag.
- Klein, P. (1989). *Formidlet læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kleven, T. A. (2002). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. Oslo: Unipub AS.
- Kokkersvold, E. (2006). Psykososiale lærevansker. I kompendium for SPED3000. *Psykososiale og migrasjonsrelaterte lærevansker. En innføring*. Oslo: Unipub AS.
- Kokkersvold, E. & Mjelve, H. (2003). *Mellom oss. Trening av kommunikasjon i gestaltperspektiv*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kunnskapsdepartementet. (2006). *Og ingen sto igjen. Tidlig innsats for livslang læring*. St. meld. Nr. 16 (2006-2007). Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kunnskapsdepartementet. (2006a). *Rammeplan for barnehagers innhold og oppgaver*. Hentet 22 mars 2010, fra kunnskapsdepartementet
<http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/pressemeldinger/pressemeldinger/2006/ny-rammeplan-for-barnehagene-.html?id=103812>
- Kunnskapsdepartementet. (1999). *Barnehage til beste for barn og foreldre*. St. meld. Nr. 27 (1999-2000). Oslo: Kunnskapsdepartementet.



- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Lassen, L., & Holmberg, J.B. (2009). Kompetanseutvikling av ansatte innen barne- og ungdomsarbeid for å forbedre oppvekstvilkår for utsatte barn og unge. *Spesialpedagogikk*, 2, 2009, s. 34-47
- Lewin, K. (1970). Group discussions and Social Change. I L.Wheeler (Red.), *Interpersonal Influence*. (s. 30-34). Boston: Allyn and Bacon, INC.
- Lund, I. (2010). Det stille atferdsproblemet – i møte med lærerens relasjonskompetanse og mentaliseringskapasitet. *Spesialpedagogikk*, 1, 2010, s. 4-9.
- Lund, T. (2002). *Innføring i forskningsmetodologi*. Oslo: Unipub AS.
- Mathison, S. (1988). Why Triangulate? I kompendium for SPED4010. *Vitenskapsteori og forskningsmetode*. Oslo: Unipub AS.
- Maxwell, J. A. (1992). Understanding and Validity in Qualitative Research. I kompendium for SPED4010. *Vitenskapsteori og forskningsmetode*. Oslo: Unipub AS.
- Mihalic, S. (2002). *The Importance of Implementation Fidelity*. Colorado: Center for the Study and Prevention of Violence.
- NESH. (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: Forskningsetiske Komiteer.
- Roland, P., Fandrem, A., & Løge, I. K. (2009). Psykososiale vansker hos barn – hva forteller casebeskrivelsene i prosjektet *De utfordrende barna?* *Spesialpedagogikk*, 8, 2009, s. 4-15.
- Rye, H. (2008). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Schaffer, H.R. (1996). Joint involvement episodes as context for development. I H. Daniels (Red.), *An Introduction to Vygotsky*. (s. 251-277). London: Routledge.
- Schofield, J. W. (1990). Increasing the Generalizability of Qualitative Research. I kompendium for SPED4010. *Vitenskapsteori og forskningsmetode*. Oslo: Unipub AS.
- Skogen, K. (2008). Spesialpedagogisk arbeid. Innovasjon med organisasjonsforståelse. I E. Befring, & R. Tangen (Red), *Spesialpedagogikk*. (s. 193- 210). Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Skogen, K., & Holmberg, J. B. (2002). *Elevtilpasset opplæring. En innovasjonstilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Skårderud, F. (2008). Kropp, kompleksitet og kompetanse. Et mentaliseringsbasert perspektiv på spiseforstyrrelser, selvskade og rus. I Nygren P., & Thuen, H. (Red.), *Barn og unges kompetanseutvikling*. (s. 211-220) Oslo: Universitetsforlaget.

-
- Skårderud, F., & Sommerfeldt, B. (2008). Mentalisering - et nytt teoretisk og terapeutisk begrep. *Tidsskrift For Norsk Legeforening*, 9, s. 1066-1069.
- Sommerschild, H. (1998). Mestring som styrende begrep. I B. Gjørum, B. Grøholt, & H. Sommerschild (Red.), *Mestring som mulighet -i møte med barn, ungdom og foreldre*. (s. 21-60). Oslo: Tano Aschehoug.
- Sosial og helsedirektoratet (2007). *Psykisk helsearbeid for barn og unge i kommunene*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Stern, D. (1985). *The interpersonal world of the infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books Inc.
- Svendsen, P. M., & Nilssen, F. H. (2010). Tema: Psykososialt miljø. Barneombudet er bekymret. *Utdanning*, 9, s. 12-15.
- Trevarthen, C. (1983). Interpersonal Abilities of Infants as Generators for Transmission of Language and Culture. I A. Oliverio, & M. Zappella (Red.), *The Behavior of Human Infants*. (s.145-176). New York: Plenum Press.
- Vedeler, L. (2000). *Observasjonsforskning i pedagogiske fag. En innføring i bruk av metoder*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Vygotsky, L.S. (1978). *Mind in society: The Development Of higher Psychological processes*. Cambridge, Mass: Cambridge University Press.



Vedlegg

Vedlegg 1: Godkjenning fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



Harald Hørlagres 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

Monica Dalen
Institutt for spesialpedagogikk
Universitetet i Oslo
Postboks 1140 Blindern
0318 OSLO

Vår dato: 12.02.2010

Vår ref: 23399 / 2 / AH

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 08.01.2010. Meldingen gjelder prosjektet:

23399	<i>ICDP - programmets virkning</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Monica Dalen</i>
<i>Student</i>	<i>Sigrud Toverud</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, vedlagte prosjektvurdering - kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, http://www.nsd.uib.no/personvern/forsk_stud/skjema.html. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/prosjektoversikt.jsp>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.05.2010, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henrichsen

9

Åsne Halskau

Kontaktperson: Åsne Halskau tlf: 55 58 89 26
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Sigrud Toverud, Maria Dehliuvei 55, 1084 OSLO

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1095 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uis.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kjenn.svanhaug@iv.entr.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nodhaa@svf.uib.no

Personvernombudet for forskning



Prosjektvurdering - Kommentar

23399

Prosjektets formål er å få tak i hvordan deltakere på ICDP-grupper (barnehagepersonell) opplever at gruppeveiledningen styrker deres omsorgskompetanse. Utvalget vil bestå av deltakere som har gjennomført ICDP-programmets gruppeveiledning - totalt omlag 10 personer. Det vil gjennomføres personlig intervju. Førstegangskontakt opprettes via pedagogisk fagsenter.

Det vil registreres opplysninger om informantens syn på ICDP-programmet, samt hvordan programmet bidrar til informantens utvikling. Det vil registreres en del bakgrunnsvariabler om informantene, så det taes høyde for at datamaterialet vil være indirekte personidentifiserende.

Personvernombudet har mottatt informasjonsskriv og finner det tilfredstillende forutsatt at følgende endres/tilføyes:

- kontaktopplysninger til veileder føyes på
- setningen "...datamaterialet vil bli anonymisert og oppbevart nedlåst ved utskrivning..." bør formuleres på en måte som gjør at datamaterialet ikke framstilles som anonymt under prosjektperioden. Det kan for eks. heller stå "Datamaterialet vil oppbevares konfidensielt og nedlåst under prosjektperioden, og makulert etter innlevering av masteroppgaven 31.05.2010."

Personvernombudet ber om at revidert informasjonsskriv ettersendes før utvalget kontaktes. Personvernombudet finner at behandlingen kan hjemles i personopplysningsloven § 8 (samtykke).

Prosjektsslutt er angitt til 31.05.2010. Senest ved prosjektsslutt må selve datamaterialet slettes eller anonymiseres som opplyst i informasjonsskriv. Anonymisering innebærer for det første at lydopptak slettes. For det andre at det skriftlige materialet anonymiseres ved at eventuelle indirekte identifiserbare opplysninger som framgår av intervjuutskriftene, slettes eller omskrives på en slik måte at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes.



Vedlegg 2: Informasjonsskriv

Forespørsel om deltakelse i "forskningsprosjekt" knyttet til masteroppgave i spesialpedagogikk.

"ICDP-programmets virkning"

Informasjon til informantene.

Bakgrunn og hensikt.

I forbindelse med masteroppgaven i spesialpedagogikk ved Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo, er vi to studenter som vil gjennomføre en undersøkelse om hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har påvirket deres omsorgskompetanse. Studien skjer i samråd med vår veileder Anne Arnesen ved Atferdssenteret (Tlf: 23205820) og Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Dine erfaringer etter endt deltakelse i ICDP – veiledningen er svært verdifulle og vi er derfor interessert i å høre om disse gjennom et samtaleintervju med deg.

Hva innebærer deltakelse?

Vi ønsker å foreta et personlig intervju med deg innen utgangen av mars. Intervjuet vil ta omtrent en time, og vi kommer til å benytte oss av lydbandopptak samt notater slik at vi kan få med dine erfaringer så fullstendig og korrekt som mulig. Deltakelse i vår undersøkelse er frivillig. Det innebærer at du kan trekke deg underveis uten å gi noen begrunnelse.

Informasjonen dere gir, inklusive navn, kjønn og arbeidsplass etc. vil bli behandlet konfidensielt og det vil ikke være mulig å identifisere deltakerne i den ferdige masteroppgaven. Datamaterialet vil oppbevares konfidensielt og nedlåst under prosjektperioden, og makuleres etter innlevering av masteroppgaven 31. Mai 2010. I forkant vil nødvendige tillatelser innhentes fra NSD (Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste).

Vi håper at dette vekker interesse og at du kan tenke deg å bidra. Din deltakelse vil settes stor pris på og være av stor betydning for gjennomføringen av undersøkelsen. Sier du deg villig til å delta, ber vi deg svare innen.....pr. mail eller telefon til:

Sigrid Toverud 47448864 sigridtoverud@gmail.com

Puja Jain 95928810 puja.ja82@gmail.com

Vennlig hilsen

Sigrid Toverud og Puja Jain



Vedlegg 3: Intervjuguide

INTERVJUGUIDE

Innledning:

- Presentasjon av oss selv.

Studenter - mastergrad i psykososiale vansker. Sertifiserte ICDP - veiledere.

- Hensikten med intervjuet.

Prosjektets problemstilling: ”Hvordan barnehagepersonell opplever at ICDP-programmets gruppeveiledning har styrket deres omsorgskompetanse.”

- Anonymitetsbeskyttelse.

Alle data anonymiseres og makuleres etter endelig innlevering.

- Bruk av lydbåndopptaker.

Denne settes på før bakgrunnsinfo.

- Hvordan tilbakemelding skal skje, hvis ønskelig.

F. eks. sende informantene den ferdige masteroppgaven eller et sammendrag av den pr. mail.

Bakgrunnsinfo:

- Alder?

- Arbeidserfaring?

- Hvor lenge har du jobbet i nåværende stilling?

- Utdanning?

- Nasjonalitet?

- Hvor lenge er det siden din egen deltakelse i ICDP – gruppen?



DEL 1: ICDP-programmets gjennomføring.

Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til økt bevisstgjøring og refleksjon rundt egen omsorgskompetanse?

1) Hvordan opplever du ditt eget utbytte av deltakelse i ICDP – veiledningen?

2) Hva synes du var positivt med hvordan veiledningen som helhet var lagt opp? Synes du noe var negativt? Begrunn hvorfor.

3) Hvilke metoder ble brukt i veiledningen din?

Hvilke syntes du fungerte bra? Bidro disse til økt grad av bevisstgjøring hos deg?

(Hjelp til informantene om det er vanskelig å huske; f. eks. Video/DVD, rollespill, hjemmeoppgaver, refleksjonsrunder, eksempler fra virkeligheten/dagliglivet, flippover, øvingsoppgaver, dikt og fortellinger, spill, bilder).

4) Bruk noen minutter på å lese gjennom denne oversikten (se liste). Hvilke av disse komponentene synes du har vært betydningsfulle for bevisstgjøringen hos deg, hvis noen?

Kan du begrunne hvorfor?

5) Hvordan føler du at din egen deltakelse i ICDP – gruppen har endret deg som omsorgsgiver, dersom dette er tilfellet?

6) Opplever du at ICDP – opplæringen har hatt betydning for barna du jobber med i det daglige?

Hvis ja, hvordan?



DEL 2: ICDP-programmets åtte tema.

Hvordan har deltakelse i ICDP-programmets gruppeveiledning bidratt til å videreutvikle de allerede positive kvalitetene en innehar som omsorgsgiver?

7) Bruk noen minutter på å tenke over positive sider ved deg som omsorgsgiver. På hvilke måter har disse blitt videreutviklet etter din deltakelse? Gi eksempler.

8) Hvordan vurderer du relevansen av de åtte temaene generelt i forhold til videreutvikling av egen omsorgskompetanse?

9) Hvilke temaer mener du var viktigst i løpet av gruppeprosessen (se plansje)? Kan du begrunne hvorfor?

Overgang mellom disse spørsmålene!

10) Hvilke temaer har du personlig hatt mest nytte av å fordype deg i med tanke på egen omsorgskompetanse?

Kan du begrunne hvorfor?

11) Synes du noen av temaene er mindre relevante?

Hvis ja, hvilket/hvilke?

Begrunn hvorfor?



12) Fokuseres det på de åtte temaene i din barnehage som en naturlig del av hverdagen?

Hvis ja – på hvilken måte?

Hvis nei, hva kan være en mulig forklaring til det?

13) Er det noe ved din arbeidsplass som fremmer muligheten til å benytte/arbeide med ICDP?

Er det noe som virker hemmende?

(Har flere i barnehagen deltatt på ICDP-veiledning?)

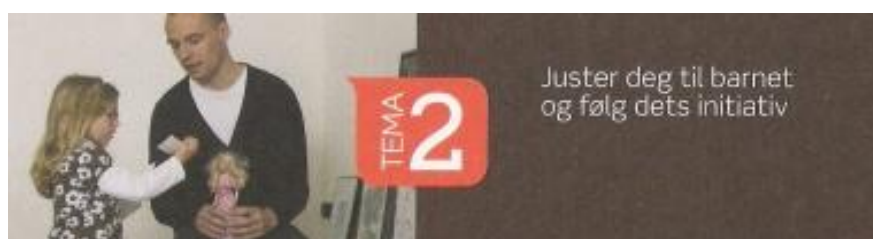
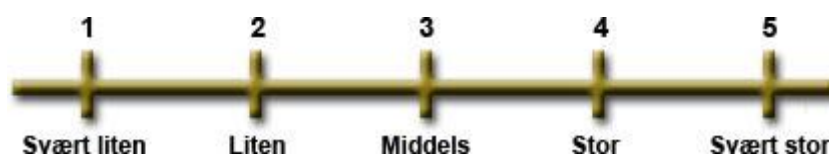
14) Hvis du tenker tilbake på tiden etter avsluttet gruppeveiledning, og frem til nå, hvordan har du benyttet de åtte temaene (i barnehagen)?

Vedlegg 4: Selvvurderingsskjema

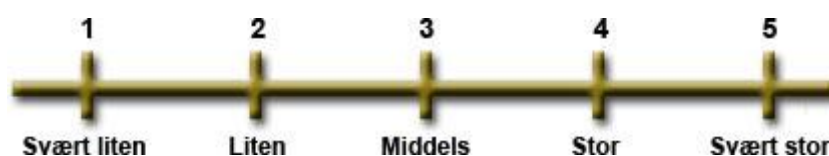
Selvvurdering angående bruken av de åtte temaene:



I hvor stor grad viser du barna du jobber med positive følelser og viser at du er glad i dem?

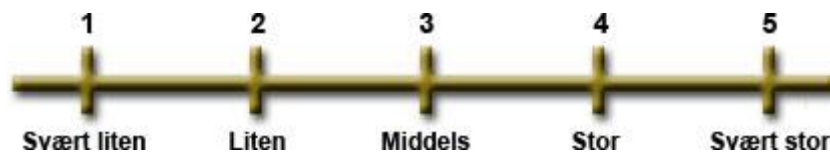


I hvor stor grad er du oppmerksom på barnas følelser, ønsker og hensikter, og i hvor stor grad forsøker du å justere deg og følge det barna er opptatt av?

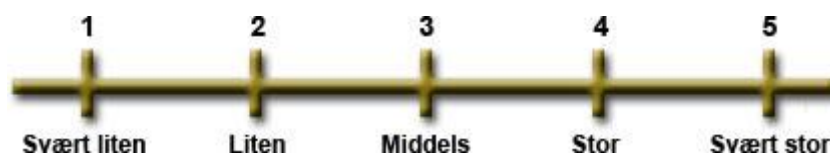




I hvor stor grad snakker du til barna og forsøker å få i gang en positiv kontakt eller ”samtale” gjennom følelsesmessig uttrykk, blikk-kontakt, smil og lyder som veksler frem og tilbake mellom dere og som uttrykker felles glede?

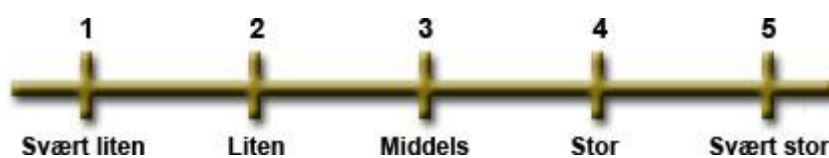


I hvor stor grad snakker du til barna og gir dem ros for det de klarer å gjøre?

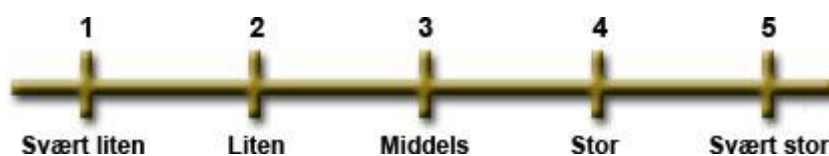




I hvor stor grad hjelper du barna til å samle sin oppmerksomhet, slik at dere sammen opplever ting i omgivelsene?

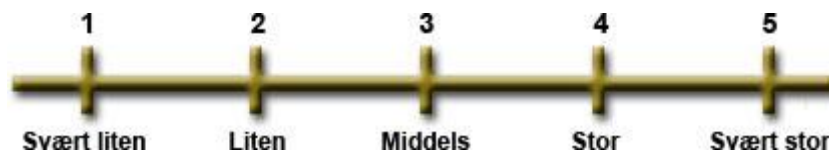


I hvor stor grad benevner og beskriver du det du opplever sammen med barna samtidig som du viser entusiasme og glede over det dere opplever rundt dere?

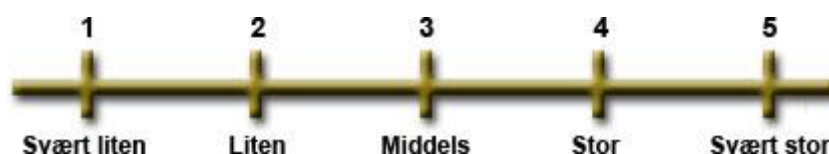




I hvor stor grad utdyper og beriker du barnets opplevelse av omgivelsene ved å sammenligne med andre opplevelser, forklare og fortelle historier?



I hvor stor grad leder du barna på en positiv måte ved å vise positive alternativer, hjelper barna med å planlegge, legge ting til rette, vise neste steg i oppgaven osv.?



Vedlegg 5: Åtte tema for godt samspill

TEMA 1 Vis positive følelser – vis at du er glad i barnet.

TEMA 2 Juster deg til barnet og følg dets initiativ.

TEMA 3 Snakk med barnet om ting det er opptatt av og prøv å få i gang en følelsesmessig samtale.

TEMA 4 Gi ros og anerkjennelse for det barnet klarer å gjøre.

TEMA 5 Hjelp barnet til å samle oppmerksomheten sin, slik at dere har felles opplevelse av det som er rundt dere.

TEMA 6 Gi mening til det barnet opplever ved å sette ord på det, med følelser og entusiasme.

TEMA 7 Utdyp og gi forklaringer til det du opplever sammen med barnet.

TEMA 8 Hjelp barnet å kontrollere seg selv ved å planlegge sammen og ved å sette grenser på en positiv måte.



Vedlegg 6: Metoder og komponenter

Til intervjuguidens spørsmål 3)

METODER:

- Video / DVD
- Rollespill
- Hjemmeoppgaver
- Refleksjonsrunder
- Eksempler fra virkeligheten / dagliglivet
- Flippover
- Øvingsoppgaver
- Dikt og fortellinger
- Spill
- Bilder

Til intervjuguidens spørsmål 4)

KOMPONENTER:

1. Forholdet mellom veilederne og deltakerne.
2. Veiledernes positive fokus på barna og din rolle som omsorgsgiver.
3. Egenaktivitet i forhold til temaene.
4. Muntlig aktivitet.
5. Dele erfaringer i gruppe.
6. Personliggjort formidlingsform og veiledernes bruk av eksempler.
7. At gruppen møtes flere ganger over tid.