

**MASTERGRADSOPPGAVE**

# **Inkludering av barn med autisme- spekter-forstyrrelser i barnehagen**

---

**Line Hellenes**

**Mastergradstudiet i spesialpedagogikk  
Avdeling for lærerutdanning, høst 2015**





# **Inkludering av barn med autisme-spekter-forstyrrelser i barnehagen**

**Line Hellenes**

**Høst 2015**

**Avdeling for lærerutdanning**

**Høgskolen i Østfold**

Denne kvalitative forskningsstudien er foretatt i perioden 2014-2015. Høsten 2014 startet planlegging av prosjektet og bearbeiding av intervjuguiden. Semi-strukturerte forskningsintervju ble gjennomført rett før jul 2014 og i januar 2015. Transkribering av lydopptak ble gjort i januar og februar 2015. Hovedarbeidet med analysen forgikk i mars og april 2015. Juli 2015 tok første utkast til delene i masteroppgaven form. Gjennom hele perioden er det søkt etter relevant litteratur og forskning. Høsten 2015 er masteroppgaven i sin helhet utarbeidet. Studien er basert på intervjuer med pedagoger som arbeider med inkludering av barn med autisme-spekter-forstyrrelser i barnehagen.

En spesiell takk til informantene som stilte seg og sin tid til disposisjon!

Line Hellenes, Oslo, Høst 2015

© Forfatter: Line Hellenes

År: 2015

Tittel: Inkludering av barn med autisme-spekter-forstyrrelser i barnehagen

Forfatter: Line Hellenes

Trykk: Høgskolen i Østfold, avdeling Remmen

# Sammendrag

## Prosjektets formål

Formålet med studien var å få kunnskap om perspektiver på inkludering av barn med autisme-spekter-forstyrrelser (ASF) i en ordinær barnehage. Fokuset i undersøkelsen dreide seg om temaene inkludering, individuell tilrettelegging, utfordringer, pedagogiske ledere og spesialpedagogers tanker og praksis, veiledning, lek, sosial kompetanse og foreldresamarbeid.

## Problemstilling og forskningsspørsmål

1. Problemstilling:

*Hvilke perspektiver har pedagogiske ledere og spesialpedagoger på inkludering av barn med ASF i den ordinære barnehagen?*

2. Forskningsspørsmål:

*Hva tenker pedagogiske ledere om arbeidet med å inkludere barn med ASF i en ordinær barnegruppe?*

*Hva tenker spesialpedagoger om arbeidet med å inkludere barn med ASF i en ordinær barnegruppe?*

## Kvalitativt forskningsintervju

I denne empiriske studien ble det samlet inn data gjennom kvalitativt forskningsintervju. Undersøkelsen ble foretatt på Østlandet. 2 pedagogiske ledere og 1 spesialpedagog beskriver sine tanker, opplevelser og synspunkter. Målet var å innhente kunnskap om virkelighetsoppfatninger, erfaringer og meninger hos disse personene. Deres fortellinger om fenomener innenfor temaet inkludering av barn med ASF i den ordinære barnehagen ble datagrunnlaget. Etter at dataene ble analysert, ga funnene kunnskap om pedagogenes virkelighetsforståelse.

## **Analyse**

I analysen ble det utført en definert kodingsprosess av sentrale fenomener i det empiriske datamaterialet. Utsagnene informantene kom med ble satt i felles kategorier gjennom å se på likheter og forskjeller. Kategorier utvikles og en overordnet forståelse av sentrale forhold i fenomenene kom fram gjennom 3 kodingsnivåer (åpen koding, aksial koding og selektiv koding som vil beskrives senere i analysedelen).

## **Teoretiske perspektiver, intervensjoner og forskning**

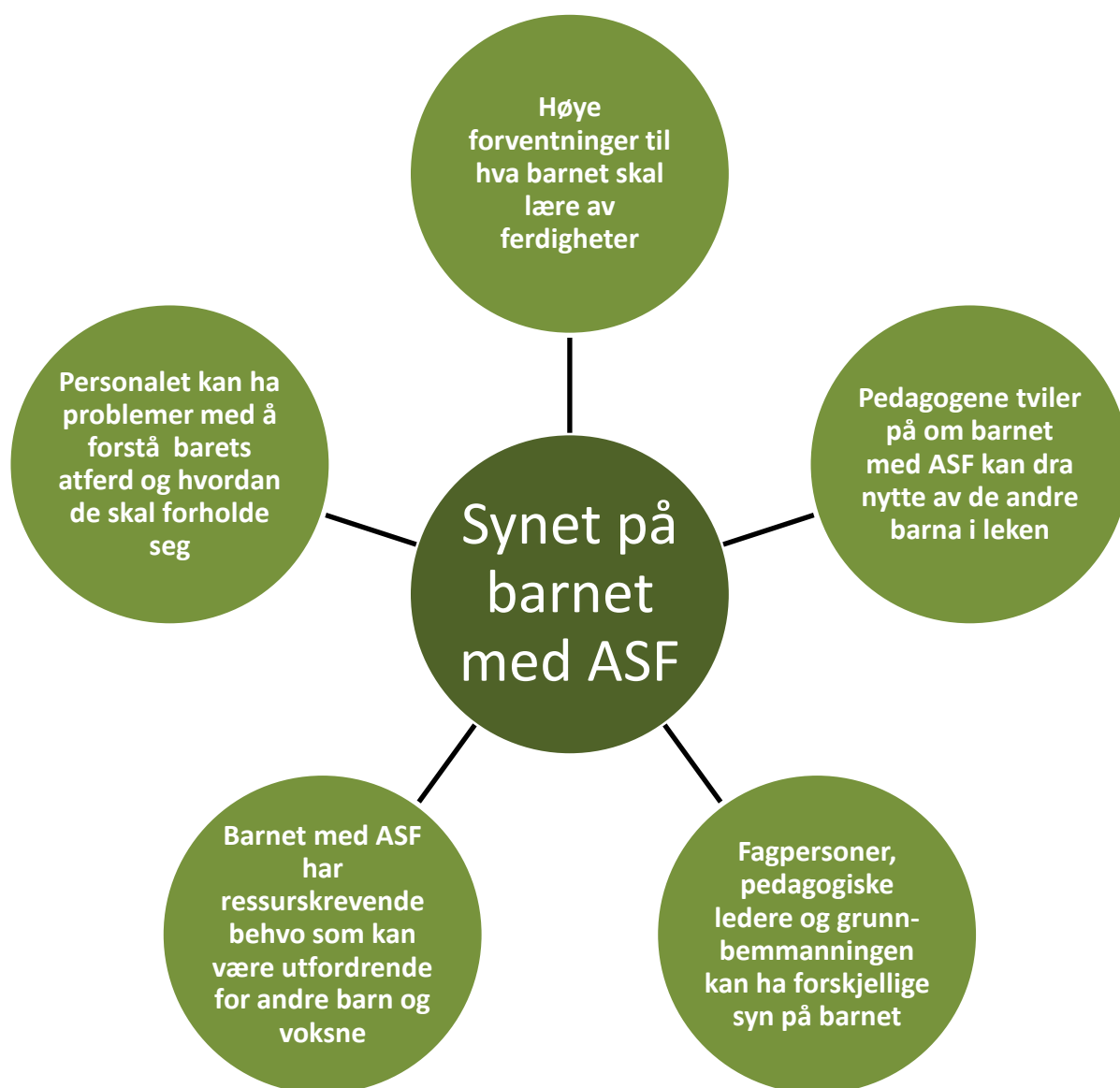
Med bakgrunn i det empiriske datamaterialet er det kommet fram til overordnede kategorier og kjerne kategorier som representerer funnen i undersøkelsen. Funnene relateres til teorier og forskning på området. Teoretiske perspektiver som omhandler inkludering er et hovedfokus, i tillegg til anbefalte intervensjoner for små barn med ASF, forskning på feltet og beskrivelse av diagnosen ASF.

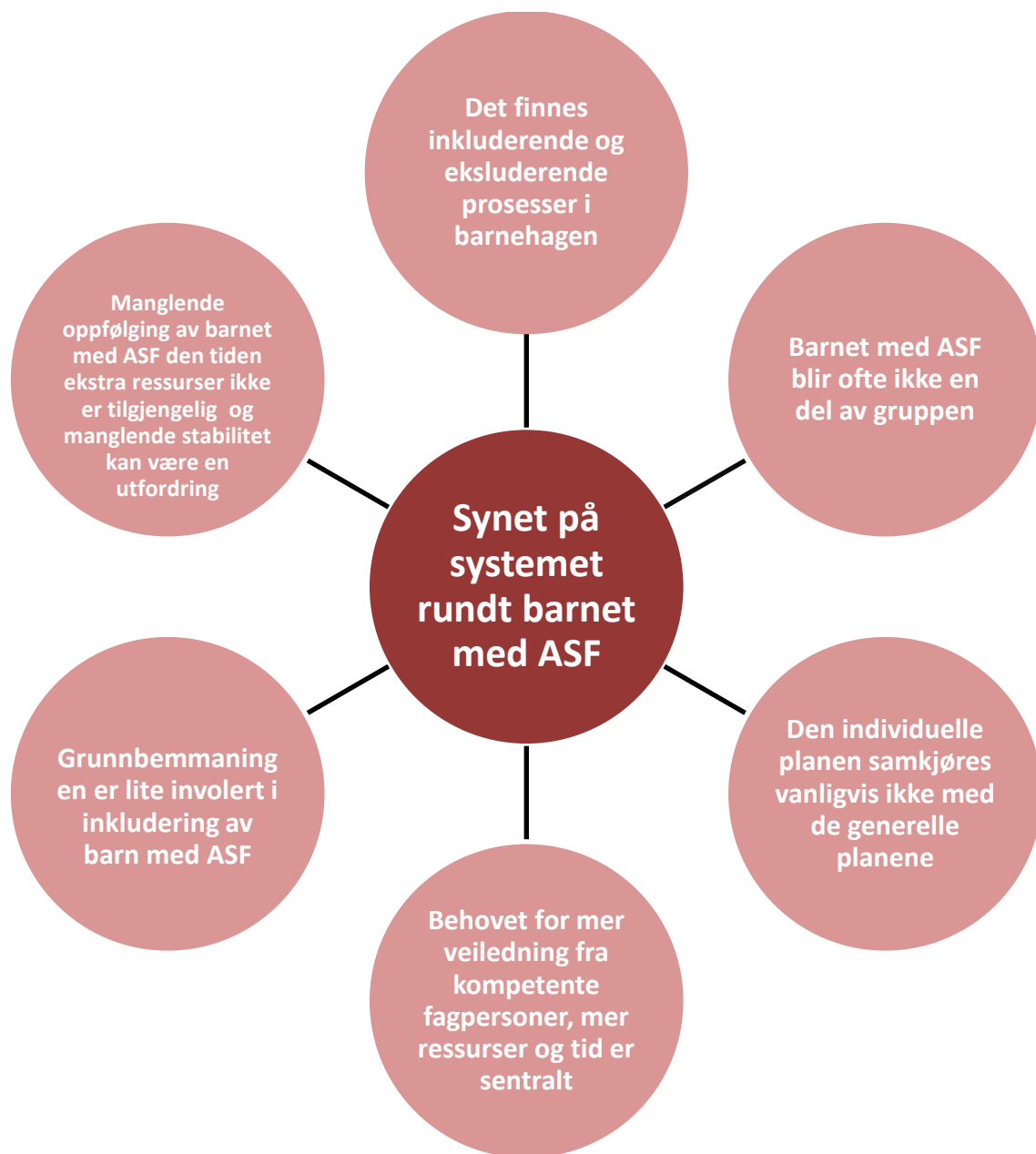
## **Resultater og konklusjon**

Resultatene viser at studien inneholder to hovedtemaer «*synet på systemet rundt barnet*» og «*synet på barnet*». Overordnede kategoriene er *fellesskap, utfordringer, motsetninger, mestring og brobygging*.

Utfordringer som ligger i det å tilrettelegge for barn med ASF i et inkluderingsperspektiv er sentralt i det empiriske datamaterialet. Et interessant funn peker på at det å dra nytte av de andre barna i leken for barn med ASF er vanskelig, men på noen områder kan det være mulig. Funnene indikerer at det trengs et kompetanseløft blant personalet som til daglig er involvert i arbeidet. Disse resultatene kan støttes av senere tids forskning gjort ved å implementere intervensjoner i naturlige miljøer. Grunnpersonalet trenger kontinuerlig veiledning fra fagfolk for å opprettholde intervensjonstiltak rettet mot barnet med ASF. Et annet hovedfunn ser på at samkjøring av den spesialpedagogiske hjelpen og det allmenpedagogiske opplegget er vanskelig. Skillet mellom det individuelt tilpassede og det likeverdige i det ordinære barnehagetilbudet og den spesialpedagogiske hjelpen, viser seg å være tydelig på mange måter i denne studien.

Illustrasjonene under viser hovedfunn i denne forskningsstudien.







## **Forord**

Gjennomføringen av masterprosjektet har vært lærerik på mange måter. Det var interessant å gjennomføre forskningsintervju med svært gode informanter som ville dele av sine erfaringer.

Takk til informantene!

Takk til min veileder Anders Johan Nordal Hansen for god veiledning gjennom hele prosjektet! Takk for grundige tilbakemeldinger og anbefalinger om relevant forskning og litteratur.

Jeg vil trekke fram analyseprosessen som den mest krevende, men også den morsomste å arbeide med. Her vil jeg takke min familie som måtte tåle at jeg ikke deltok på påskeferie, ikke kom på besøk og kun viste meg når det var behov for korte pauser.

Takk til Guro Kverneland og Mona Løland Back som stilte seg til disposisjon for prøveintervjuer og kom med nyttige tilbakemeldinger.

Takk til min gamle og syke far som prøvde å lese gjennom masteroppgaven og kom med tips om språklige forbedringer.

Takk til Oscar Birk og Mette Hellenes som hjalp til med å få noen av illustrasjonene inn i dokumentet.

Takk for gjennomlesning og tilbakemeldinger fra Anna Birk Hellenes.

Takk til mine flotte arbeidskollegaer ved Trosterud senter barnehage for gode innspill i diskusjoner rundt arbeidsmetoder og barn med ASF. Takk for forståelse av at jeg måtte ha permisjon i perioder for å kunne ha fokus på oppgaven for en stund.

Inspirasjon har jeg fått fra engasjerte kollegaer, medstudenter, veiledere og lærere. Takk til Nordvoll kompetansesenter for nyttige kurs. Skivekonferansen i Danmark høsten 2013 ga den første virkelige inspirasjonen til å bli mer kjent med fagfeltet innenfor autisme-spekterforstyrrelser.

En stor takk til familien som har holdt ut!

Oslo, 13.11.2015,

Line Hellenes





# Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b> .....	<b>1</b>
a. Tematikk.....	1
i. Aktualisering av forskningsstudien.....	1
ii. Presisering av begreper.....	1
1. Autisme-spekter-forstyrrelse .....	1
2. Inkludering .....	1
b. Hva sier forskning om inkludering av barn med ASF i barnehagen? .....	2
c. Valg av fokus og avgrensning .....	3
d. Forskningsdesign.....	4
e. Inkludering og autisme-spekter-forstyrrelse sett i faglig sammenheng .....	5
f. Oppgavens oppbygning og struktur .....	5
i. Teoretiske perspektiver på inkludering.....	5
ii. Autisme-spekter-forstyrrelser .....	6
iii. Anbefalte intervensjoner .....	6
iv. Metode-kvalitativt forskningsintervju.....	6
v. Analyse og empiri .....	6
vi. Diskusjon.....	6
vii. Konklusjon.....	6
<b>2. Teoretiske perspektiver på inkludering</b> .....	<b>7</b>
a. En historisk oversikt over utvikling av inkludering .....	7
b. Begrepet integrering og inkludering i norsk sammenheng .....	10
c. Fra integrering til inkludering i den norske barnehagen .....	11

<b>3. Autisme-spekter-forstyrrelser .....</b>	<b>12</b>
a. Utviklingen av diagnosemanualer .....	12
b. Diagnostiske funksjoner, symptomer og konsekvenser beskrevet i DSM-5.....	13
c. Kormorbiditet, forekomst og årsaker .....	15
d. Omfattende og individuell informasjon om barnet med ASF bør ligge til grunn .....	16
<b>4. Intervensjoner.....</b>	<b>17</b>
a. Perspektiver på intervensjoner innenfor forskningsfeltet.....	17
b. Intervensjoner ofte anbefalt i barnehagen .....	21
i. Anvendt atferdsanalyse .....	21
ii. Tidlig og intensiv atferdsanalyse .....	22
iii. Strukturert opplæring (TEACCH) .....	24
iv. Spesialpedagogisk oppfølging .....	25
v. Alternativ og supplerende kommunikasjon.....	31
<b>5. Metodedel.....</b>	<b>32</b>
a. Kvalitativ forskningsmetode .....	32
i. Tematisk analyse .....	32
ii. Grounded theory .....	33
iii. Hermeneutikk.....	34
iv. Fenomenologi.....	34
b. Kvalitetskriterier.....	35
i. Reliabilitet .....	35
ii. Validitet.....	36
iii. Etske betraktninger .....	39
c. Semi-strukturerte forskningsintervju.....	40

i. Intervjuguide .....	40
ii. Utvalg .....	41
iii. Presentasjon av informantene .....	41
iv. Gjennomføringen av datainnsamlingen .....	42
<b>6. Analyse .....</b>	<b>44</b>
a. Analyseprosessen .....	44
b. Empiri.....	48
<b>7. Diskusjon.....</b>	<b>55</b>
a. Forklarende innledning til diskusjonsdelen.....	55
b. Diskusjonsdelene.....	58
i. Del 1 – Synet på barnet .....	58
1. Fellesskap .....	58
2. utfordringer.....	61
3. Motsetninger.....	62
4. Mestring .....	65
5. Brobygging .....	66
ii. Del 2 – Synet på systemet rundt barnet.....	68
1. Fellesskap .....	68
2. utfordringer.....	69
3. Motsetninger.....	74
4. Mestring .....	76
5. Brobygging .....	80
<b>8. Konklusjon.....</b>	<b>84</b>
a. Perspektiver .....	84

b. Stryker og svakheter ved denne studien .....	85
c. Implikasjoner for framtidig forskning .....	86
d. Funnene i denne kvalitative studien .....	87

|



# 1. Innledning

## a. Tematikk

### i. Aktualisering

Denne studien retter søkelyset på perspektiver om hvordan barn med Autisme-spekterforstyrrelser (ASF) blir inkludert i ordinær barnehage i Norge. Mennesker rundt barnet med ASF kan ha vanskeligheter med å forstå diagnosen, hvilke konsekvenser den har for den enkelte, deres familier og samfunnet. Det kreves store ressurser og kunnskaper når barnet skal inkluderes i et fellesskap. Tanker pedagoger har om inkludering av barn med ASF i barnehagen, kan gi en bedre forståelse av fenomener forskning tidligere ikke har fanget opp.

### ii. Presisering av begreper

Hovedbegreper i denne forskningsrapporten omhandler ASF og inkludering. Nedenfor beskrives hvordan diagnosen ASF forstås i DSM-5 (The diagnostic and statical manual of mental disorders). Beskrivelse av inkludering er her forklart ut i fra Rammeplan for barnehager. Senere i oppgaven blir det belyst flere sider ved disse begrepene.

## 1. Autisme-spekter-forstyrrelse

Barn med ASF er en svært heterogen gruppe. Alvorlighetsgraden av kjernesymptomene vil variere mye avhengig av tilstand, utviklingsnivå og alder. Som følge av dette kommer uttrykket *spekter* inn i diagnosen (American Psychiatric Association, 2013). Mennesker med ASF sine grunnleggende funksjoner er vedvarende svekkelse i gjensidig sosial kommunikasjon og sosial interaksjon, og begrensede, repetitive mønstre av atferd, interesser eller aktiviteter. Symptomene er til stede fra tidlig barndom og begrenser den daglige funksjonen for den enkelte (DSM-5). Funksjonsnedsettelse kan variere i henhold til egenskapene ved den enkelte og hans eller hennes omgivelser. Tidlige intervensjoner og støtte kan kompensere for kjernevansker innenfor ASF og overskygge vanskeligheter i noen sammenhenger (DSM-5).

## 2. Inkludering

I rammeplan for barnehager (1.9 Inkluderende fellesskap med plass til det enkelte barn), beskrives et inkluderende fellesskap som et sted der barn blir møtt med tillit, respekt og anerkjennelse. Et likeverdig tilbud krever individuell tilrettelegging tilpasset det enkelte barn.

*«Barnehagen skal være et miljø der ulike individer og ulike kulturelle ytringer møtes i respekt for det som er forskjellig.»* (Rammeplan for barnehager).

Inkludering i barnehagen handler om at alle barn skal oppleve seg som betydningsfulle og som en del av et fellesskap. Forskjellighet i en barnegruppe vil kunne føre til at det utvikles innsikt og forståelse for menneskers ulikheter.

*«Barnehagens innhold må formidles på en måte som gjør at ulike barn kan ta del på ulike måter, ut fra egne interesser, kompetanser og utviklingsnivå.»* (Rammeplan for barnehager).

Når det gjelder barn med spesielle behov, har barnehagen et ansvar for at disse barna får et spesielt tilrettelagt tilbud, i samarbeid med barnets hjem og støtteapparatet.

## **b. Hva sier forskningen om inkludering av barn med ASF i barnehagen?**

Forskningen innenfor feltet *små barn med ASF* har stort sett vært rettet inn mot ulike intervensjonstiltak. F. eks. atferd-analytiske intervensjoner hvor det fokuseres på atferd, kommunikasjon og sosial interaksjon. Til tross for mer fokus på de minste barna, er det lite forskning som omhandler temaet inkludering av barn med ASF i barnehagen. Forskningsstudier som er gjort er ofte små. Noen studier (f. eks. Laushey & Heflin, 2000) er foretatt med tanke på å forbedre sosiale ferdigheter for førskolebarn med ASF i naturlige settinger sammen med andre barn i barnehagen (Kasari, 2015). I Laushey og Heflins studie (2000) ble spesifikk trening på sosiale ferdigheter sammen med alle barna i gruppen med strukturell støtte i miljøet gjennomført, noe som resulterte i høyere prosent av alderspassende sosial interaksjon.

De fleste studier når det gjelder tiltak i forhold til sosiale ferdigheter er gjennomført i kliniske settinger (Bellini mfl., 2007; Roa mfl., 2008; Williams Hvit, Keonig, & Scahill, 2007). Videre finnes det få forskningsstudier som rettes mot naturlige miljøer der barn med ASF deltar (Kretzmann M., Shih W., & Kasari C., 2014). Sosial interaksjon betegnes som et av kjernevanskene hos barn med ASF (DSM-5). Det får innvirkning på utvikling av sosiale relasjoner, forholdet til andre mennesker og det å få venner (Bellini, Peters, Benner & Hopf, 2007; Rao, Beidel & Murray, 2008). Men aktuelle studier det siste året viser (Kasari, 2015) til nye publikasjoner når det gjelder intervensjonsstudier. Flere av de nye studiene var foretatt i naturlige settinger der barnet med ASF deltar. Tidligere forstillinger bør revideres med tanke på hva som fungerer som effektive tilnærminger i arbeidet med intervensjonstiltak (Kasari, 2015).

Nedenfor i del 4 redegjøres det for forskning på ulike intervensjoner for barn med ASF. En rekke intervensjoner anbefaltes av fagfolk, noen er mer evidensbaserte enn andre. Allikevel

finnes ingen optimal tilnærming som kan anbefalers mer enn noe annet. Dessverre har forskningen ikke klart å avdekke hvilken intervensjon som kan være best egnet for det enkelte barnet, selv om det finnes mange gode tiltak for inkludering av barn med ASF i barnehagen. Når det skal tilrettelegges for inkludering av barn med ASF, gjøres det vanligvis vurderinger på bakgrunn av at barnet har diagnosen ASF. Men slik det er i dag, vil foreldrenes preferanser, kostnader og tilgjengelighet sannsynligvis spille inn når opplæringsmetoder skal velges for et barn (Tchaconas & Adesman, 2013).

Per i dag er det behov for mer kunnskap om hva som fungerer og hvorfor det fungerer for hvem, før man kan komme til et nivå der intervensjonene kan sies og virkelig være effektive i forhold til opplæring av barn med ASF.

Ny forskning antyder at medisinske behandlinger kan være et nyttig supplement til den pedagogiske oppfølgingen (Tchaconas & Adesman, 2013). Kanskje i framtiden vil sosiokulturelle og medisinske intervensjoner rettet mot genetiske og miljømessige faktorer forbundet med ASF, bli en virkelighet. Tidlig indentifisering er viktig for å kunne sette i gang nødvendige tiltak i forhold til barnet og familien.

### **c. Valg av fokus og avgrensning**

I denne forskningsstudien er det valgt å fokusere på perspektiver rundt inkludering i barnehagen sett i forhold til barn med diagnosen ASF, ulike intervensjonstiltak rettet mot denne gruppen, og teoretiske perspektiver på inkludering. For å beskrive diagnosen ASF tas det utgangspunkt i DSM-5. Diagnosemanualen (DSM-5) brukes i denne forskningsstudien, fordi den nylig er revidert og vil trolig bli retningsgivende framover. Diagnosemanualen ICD-10 (The international classification of diseases) brukes i diagnostisering av barn i Norge. Den er ennå ikke revidert, men vil sannsynligvis følge etter DSM-5 når det gjelder beskrivelse av diagnosen. Begge diagnosemanualene bygger på forskning og er i stadig utvikling. Det vil bli sett på ulike intervensjonstiltak for barn med ASF for å belyse hva forskningen har vært opptatt av, og for å vise hva som anbefales fra sakkyndige når det skal tilrettelegges for opplæring i barnehagen.

Den historiske utviklingen av opplæring for barn med psykisk utviklingshemming (PU) og autisme-spekter-forstyrrelser (ASF) i Europa og USA, tas med for å illustrere praksiser knyttet til barn med PU og ASF. Det er viktig å se dagens perspektiver i sammenheng med historiens utvikling på feltet, fordi samfunnsutvikling påvirker dagens måte å forstå

inkludering av barn med ASF innenfor opplæringsinstitusjonene. Det vil bli redegjort for begrepet integrering og inkludering i norsk sammenheng. Her beskrives begrepet integrering som i 1972 først ble introdusert i norske offentlig dokumenter, til lovfesting av førskolebarns rettigheter for spesialundervisning som angis i kapittel 5 i opplæringsloven. Forståelsen av begrepet inkludering i dag vil bli beskrevet i denne sammenhengen.

Når det gjelder intervensjoner er den spesialpedagogiske tilretteleggingen sentral i denne studien. For de fleste barn med nedsatt funksjonsevne vil det være fattet vedtak om rett til spesialpedagogisk hjelp § 5-7 (Opplæringsloven). Spesialpedagogisk tilrettelegging i barnehagen henger tett sammen med teorier om inkluderende praksis.

Som nevnt over er barn med ASF en svært heterogen gruppe, som dreier seg om variasjoner i alvorlighetsgraden av kjernesymptomene, om individuelle forskjeller, temperament og personlighet. I denne forskningsrapporten fokuseres det på de barna som i tidlig alder viser avvikende utvikling, som får store konsekvenser for tilretteleggingen av det pedagogiske tilbudet i barnehagen.

#### **d. Forskningsdesign**

I metodedelen belyses filosofiske retninger og teorier som ligger bak ulike måter å forstå kvalitativ forskning på. Denne studien er inspirert av «tematisk analyse», «Grounded theory» (GT), «hermeneutikk» og «fenomenologisk» tenkning. Det er valgt en induktiv fremgangsmåte i forskningsstudien. Empiri er utgangspunktet for analysen av datamaterialet der informantenes egne oppfatninger og perspektiver er utgangspunkt. Vitenskapelige forklaringer utledes på grunnlag av menneskers opplevelser, synspunkter og den enkeltes livsverden (Kvale & Brinkmann, 2009). Her forsøkes det å se bort fra forskerens forforståelse slik at ny forståelse kan utvikles. Et slikt utgangspunkt kan gjøre det mulig å utvikle nye perspektiver, selv om det er umulig å frigjøre seg helt fra forskerens egen forforståelse i praksis (Postholm, 2010).

Det ble gjennomført en kodingsprosess i analysen der det ses på likheter og forskjeller i datamaterialet. Corbin & Strauss (2008) sier at ved å sammenholde ulike elementer i datamaterialet kan man ved «constant comparisons» få fram likheter og ulikheter. Det ses bort fra forskningsspørsmål og teorier i starten av kodingen. Forståelsen av datamaterialet utvikles i tråd med informantenes perspektiver der forskerens forforståelse legges til side i denne første fasen. Utsagnene til informantene inneholder elementer som knyttes sammen fordi de

inneholder samme fenomener. Postholm (2010) sier at felles kategorier og begreper kan beskrive de samme fenomenene ut i fra ulike kontekster og erfaringer. Dette kan være ulikt formulert hos informantene, men de kan samles i felles kategorier fordi de handler om samme fenomener innenfor datamaterialet. Innholdselementene av dataene samles i kategorier gjennom kodingsprosessen. Dette vil bli redegjort for i analysedelen.

### **e. Inkludering og autisme-spekter-forstyrrelser sett i faglig sammenheng**

I denne masteroppgaven synliggjøres kompleksiteten i arbeidet med å inkludere barn med ASF i barnehagen. Den spesialpedagogiske tilnærmingen bør henge tett sammen med inkludering i et faglig og sosialt fellesskap. Det offentlige forventer at barn med ASF skal bli integrert i sitt nærmiljø og involvert i nærmiljøets aktiviteter (Martinsen & Tellevik, 2012). Det stilles krav til barnehagen om et individuelt tilrettelagt og inkluderende tilbud for barn med ASF. Alle barn skal kunne delta aktivt i inkluderende fellesskap sies det i Stortingsmeldingen om kvalitet i barnehagen (KD 2009). Inkluderingsbegrepet kan ses fra ulike perspektiver. Korsvold (2011) beskriver at inkluderingsbegrepet i dag retter mer fokus på prosessene ved inkludering og ekskludering. Andre (Helland, 2014) fokuserer på at inkludering av det allmenpedagogiske tilbudet som gjelder alle barn også i prinsippet skal tilpasses hvert enkelt barn. Det vil si at barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i alt det daglige på lik linje med de andre barna. Samkjøring med den generelle opplæringsplanen i barnehagen og den individuelle planen for barnet, er viktig for at barnet ikke skal bli isolert og segregert i forhold til barnegruppen (Dalen, 2011).

ASF kan beskrives som en omfattende og gjennomgripende utviklingsforstyrrelse som griper inn i alle livsområder (Martinsen & Tellevik, 2012). Skal barn med ASF inkluderes på en god måte i barnehagen, kreves spesialkompetanse innenfor kognitiv utvikling, språk – og personlighetsutvikling, emosjonell og sosial utvikling hos fagpersoner som er involvert i arbeidet (Martinsen & Tellevik, 2012). Et omfattende samarbeid må på plass rundt barn med ASF fra ulike grupper som er involvert. Fagpersoner bør ha kunnskaper innenfor normal og avvikende utvikling når det skal tilrettelegges for inkludering i barnehagen.

### **f. Oppgavenes oppbygging og struktur**

i. Teoretiske perspektiver på inkludering vil bli redegjort for i kapittel 2.

ii. I kapittel 3. vil diagnosen ASF bli forklart ut i fra DSM-5. Det vil kort bli beskrevet utviklingen av diagnosemanualer som vanligvis brukes i forsknings-, utrednings- og diagnosearbeider. I denne sammenhengen vil komorbiditet, forekomst og årsaker bli tatt opp, samt litt om at omfattende individuell informasjon bør ligge til grunn ved tilrettelegging for barn med ASF i barnehagen.

iii. Ulike intervensjoner som forskningen er opptatt av og intervensjoner som ofte anbefales fra sakkyndige å arbeide med i barnehagen, beskrives i kapittel 4. Her er spesialpedagogisk oppfølging er et viktig tema.

iv. Relevante filosofiske og metodiske retninger innenfor kvalitativ forskningsmetode, redegjøres for i kapittel 5. Kvalitetskriterier som reliabilitet, validitet og etiske betraktninger blir drøftet i denne delen, og i den forbindelse ses det på styrker og svakheter ved forskningsstudien. I kapitlet blir utvalg og informanter presentert, og det blir gitt en beskrivelse av hvordan det semi-strukturert forskningsintervjuet ble gjennomført.

v. Analysen og empiri presenteres i kapittel 6. I denne delen redegjøres det for analyseprosessen. Datamaterialet bestod av lydopptak, transkriberinger og loggbok med notater og refleksjoner. Analyse ble foretatt gjennom åpen koding, aksial koding og selektiv koding. I dette kapitlet blir empiri skissert i kategorier og det blir forklart hvordan det gjennom kodingsprosessen er kommet fram til ulike kategorier og beskrivelse av funnene i undersøkelsen.

vi. I kapittel 7. vil hovedfunnene bli diskutert. Disse funnene vil være utsagn som representerer kjerne kategorier og overordnede kategorier som det er kommet fram til gjennom analyseprosessen, sett i lys av teoretiske perspektiver og forskning. Først vil det innledningsvis forklares hvordan analysen av datamaterialet forstås og hvordan funnene brukes i diskusjonen. Deretter vil diskusjonen bli delt i 2 deler. Del 1 viser resultater i kjerne kategorien *synet på barnet* sett i forhold til de overordnede kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene. Del 2 viser resultater i kjerne kategorien *synet på systemet rundt barnet* sett i forhold til de overordnede kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene.

vii. Konklusjon vil bli presentert i kapittel 8. Her vil det bli rettet fokus mot relevante funn og pekt på forslag til videre forskning innenfor inkludering av barn med ASF i barnehagen.

## 2. Teoretiske perspektiver på inkludering

### a. En historisk oversikt over utviklingen av opplæring for barn med psykisk utviklingshemming og autisme-spekter-forstyrrelser

Nedenfor beskrives utviklingen av inkluderingspraksis innenfor opplæringssystemet i Europa og USA fra 1800-tallet og fram til i dag. Dette tas med i *teoretiske perspektiver på inkludering*, for å illustrere praksiser knyttet til barn med PU og ASF. Gjennom flere generasjoner har arbeidet med opplæring for barn med PU og ASF vært i endring, og utvikling av praksis har påvirket hvordan begrepet inkluderings defineres i mer internasjonal sammenheng.

Tidlig på 1800 tallet kom den franske psykologen Jean-Marc Gaspard Itard med en publikasjon som skulle sette i gang tanker rundt metoder for hvordan barn med PU og ASF kunne lære gjennom systemer. «Victor the wild boy of Aveyron» (Itard, 1802) er en kjent historie om hvordan Itard forsøkte å lære disse barna.

Itrads psykologistudent Edouard Seguin var den første som implementerte en systematisk tilnærming for utdanning av barn med psykisk utviklingshemming. «*Traitement moral, hygiène et education des idiots*» ble i 1846 publisert som en metode for opplæring, og påvirket tilnærmingen først på kontinentet og videre i England og USA.

Utviklingen av utdanning innenfor institusjoner for individer med PU og ASF ble påvirket av sosiale reformer og videreført av psykologer i Europa og USA (Wehmeyer & Lee, 2007). Obligatorisk skole ble vedtatt ved lov i England i 1870 årene og i USA tidlig på 1900- tallet. De fleste barna med PU og ASF fikk opplæring i store forvaringsinstitusjoner, der elevene fikk sin utdanning i segregerte samlede grupper, hvis de i det hele tatt fikk noe tilbud. I det nittende århundre utviklet man institusjoner og kompetansesentre for opplæring. Utover det tjuende århundre forsvant de tidlige institusjonene helt, og videre oppstod obligatorisk opplæring som en internasjonal standard i andre del av det 20 århundre (Wehmeyer & Lee, 2007). Dette førte til at de fleste utviklingslandene begynte å tilby disse elevene offentlig støttede tilbud.

Under 2. verdenskrig oppstod tanken om at barna med PU og ASF kunne gå på egne separate skoler (Wehmeyer & Lee, 2007). Bevegelsen som stod for at de store institusjonene skulle avvikles, kom samtidig som man fikk obligatorisk utdanning i de fleste utviklingslandene.

Barna som tidligere bodde på de store institusjonene, ble flyttet inn i fellesskapet og samfunnet, hvor det ble vektlagt at undervisningen skulle foregå i egne segregerte skoler, og senere i separate klasserom på vanlige skoler.

Etter hvert kom ideen om inkludering i normalskolen (Wehmeyer & Lee, 2007), hvor fokuset ble rettet mot de fordelene barn med PU og ASF ville ha i samspillet med barn uten funksjonshemninger. Denne modellen var ikke støttet av empirisk forskning med hensyn til å ha effekt sammenlignet med andre modeller, men den bygget på antagelser om at det var en fordel at barna gikk i homogene grupper med støtte av personell. «Allmenbevegelsen» hadde som opprinnelig mål å gi elevene (uavhengig av type funksjonshemming og alvorlighetsgrad) en passende utdanning sammen med jevnaldrende så mye som mulig (Winzer, 2000).

Fokuset ble etter hvert flyttet bort fra «allmenbevegelsens» modell der barn med PU og ASF kom og gikk i det normale klasserommet (Wehmeyer & Lee, 2007), til at diskusjonen handlet om full inkludering. Hvordan inkludering skulle defineres og forståes har vært ulikt. Noen modeller av inkluderingsstanken var mer utbredt enn andre. Turnbull og kollegaene (2002) beskrev to generasjoner av inkluderingsbevegelse som var beslektede, men allikevel var de to forskjellige praksiser. Første generasjon tenkte at elevene med nedsatt funksjonsevne skulle inkluderes i allmenn skoleklasse, og mente at alle elever skulle få utdanning i den skolen de ville delta i hvis de ikke hadde hatt noen funksjonshemninger. Den andre generasjonen av inkluderingsbevegelsen hadde fokus på å forbedre opplæringen til barn med PU og ASF, og var ikke så opptatt av å flytte elevene fra segregerte grupper inn i det vanlige klasserommet.

Etter hvert ble det gjennomført en omfattende gjennomgang av litteratur (Farrell, 2000; McGregor & Vogelsberg, 1998) i forhold til inkluderende praksis og hvilke pedagogiske resultatet som kom ut av den. Det viste seg at elevene som fikk opplæring i inkluderende miljøer hadde mer positive resultater enn jevnaldrende som ikke deltok i disse miljøene. Å delta i inkluderende miljøer resulterte i bedre sosialt samspill med jevnaldrende, forbedret engasjement rundt å løse oppgaver, forbedret ulike ferdigheter og økte sosial kompetanse. Dette gikk ikke på bekostning av elevene uten funksjonshemninger, men førte heller til økt toleranse og mangfold.

Andre funn rettet en advarsel mot at tilstedeværelse i allmennutdanningen ikke nødvendigvis garanterte positive resultater for elevene (Nakken & Pijl, 2002). Tidligere praksis fokuserte primært på hvor eleven fikk sin undervisning, og det skulle sikres at elevene fikk støtte i de



miljøene de deltok i. Det var mindre fokus på hva elevene skulle lære. Begrensningene i hvilket utbytte elevene hadde ved å delta i allmenopplæringen, førte til nye ideer som rettet oppmerksomheten mot kvaliteten i det pedagogiske opplegget.

Flere studier er gjort for å undersøke hvilke effekter spesialundervisning har for elever med PU og ASF (Wehmeyer & Lee, 2007). I en gjennomgang fant man moderate effekter av de fleste intervensjonene innenfor spesialundervisning. Allikevel er det funn som tyder på at strategier brukt i inkluderende miljøer, slik som direkte instruksjoner, veiledning av voksen sammen med jevnaldrende, dataassistert instruksjoner, adferdsanalyse og tidlig intervensjon, har positive effekter for denne gruppe elever (Kavale & Forness, 1999).

Utviklingen av en inkluderende praksis som er beskrevet ovenfor, leder til en forståelse av at barn med PU og ASF ideelt sett bør få sin opplæring i allmenne klasserom. Effektive tjenester vil være høyt kvalifiserte spesialpedagogiske metoder basert på empirisk forskning i allmenopplæringen.

Vår tids generasjon inkluderende praksis skiller seg fra tidligere ved at den utvider fokuset til også å gjelde innholdet i det pedagogiske opplegget (Wehmeyer & Lee, 2007). Prinsippene om at elevene med nedsatt funksjonsevne skal kunne komme videre i den generelle læreplanen står sentralt i opplæringen. Pensum for den generelle utdanningen skal også gjelde disse elevene. Her ble forestillingen om at pedagogiske programmer måtte ta utgangspunkt i diagnostiske funksjoner foreldet (Wehmeyer & Lee, 2007). Fokuset ble heller rettet mot å identifisere støttebehov, utforme støtte og modifisere læreplanen. Det skulle utformes individuelle tilpassede utdanningsprogrammer både i forhold til den generelle læreplanen og den enkelte elevs læringsbehov. Å kunne oppnå mer positive akademiske resultater i sammenheng med den generelle praksisen i allmenne klasserom er blitt sentralt (Wehmeyer & Lee, 2007).

Gjennomføringen av skoleomfattende tiltak er et karakteristisk trekk ved vår tids inkluderingspraksis (Wehmeyer & Lee, 2007). Tiltakene i denne sammenhengen er gjennomføring av universelt utformede undervisningsmateriell og metoder, som involverer implementering av positiv støtte når det gjelder atferd og skoleomfattende implementering av høykvalitets instruksjonsstrategier.

## **b. Begrepet integrering og inkludering i norsk sammenheng**

Korsvold (2011) beskriver at inkluderingsbegrepet i dag retter mer fokus på prosessene ved inkludering og ekskludering. Her ses det på fellesskapet og hvordan miljøet av barn og voksne fungerer sammen. Integreringsbegrepet (1970 tallet) knyttes til barn med funksjonsnedsettelse og at alle barn fysisk sett skulle gå i barnehagen. Dalen (2011) beskriver overgangen fra begrepet integrering til inkludering som en reaksjon på at terminologien rundt barn med spesielle behov ble oppfattet som diskriminerende. «Integrerte» barn i barnehage og skole vitnet om en holdning om at enkelte barn måtte integreres, mens andre barn tilhørte naturlig i fellesskapet.

Arnesen (2004) ser på inkludering i sammenheng med dens motsetning, begrepet ekskludering. I de fleste sosiale sammenhenger finner vi prosesser hvor inkludering og ekskludering forekommer, slik som å delta fullt og selvfølgelig på den ene yttersiden, til å være ekskludert fysisk og organisatorisk på den andre yttersiden. Et inkluderende miljø kan sies å være når (Arnesen, 2004) det enkelte barnet er akseptert, og er en del av et faglig- og sosialt fellesskap. Ekskludering ses på som en handling der noen ikke blir regnet med eller holdt utenfor. Utelukkelse kan være å bli satt utenfor en gruppe, en institusjon, en plass, et miljø e.l.

Arnesen (2004) sier at inkludering og ekskludering kan virke samtidig og eksisterer som spenninger i alle sosiale situasjoner. Spenningene er foranderlige både i forhold til tid og situasjon. Barn kan være inkludert i en sammenheng, samtidig som det er ekskludert i en annen. Inkludering fordrer deltagelse i en felles kultur som kontinuerlig er i utvikling, der inkludering bør stå som et retningsgivende ideal i den spesialpedagogiske opplæringen (Arnesen, 2004). Ulike mekanismer i en inkluderings eller ekskluderingsprosess virker sammen, og kan ha å gjøre med i hvilken grad akseptering av ulike forhold finner sted. Det som presenteres for aktørene, grad av nærhet og distanse, verdigrunnlag, arbeids- og ansvarsfordeling i det spesialpedagogiske arbeidet, verdiforskyvning og sosialisering i kulturen, hva som godtas av inkluderende og ekskluderende prosesser er noen sider ved disse mekanismene som Arnesen (2004) peker på.

### **c. Fra integrering til inkludering i den norske barnehagen**

I 1972 ble begrepet integrering introdusert i norske offentlige dokumenter, bl.a. NOU 39:1972 Førskoler. Barnehagen blir oppfattet som et normalmiljø hvor funksjonshemmede barn kunne delta, samtidig fantes det få spesialbarnehager i Norge (Korsvold, 2011).

Lovfestet i barnehageloven av 1975, fikk funksjonshemmede barn prioritert opptak i barnehagen. Alle barn hadde tilgang til barnehagen og var integrert i den fysiske arenaen. For første gang gjorde endringene i den daværende grunnskoleloven at små barn med spesielle behov fikk juridisk rett til spesialpedagogisk hjelp (Dalen, 2010). Det var nytt at barn med funksjonshemninger kunne få plass før andre. Barn med innvandrerbakgrunn ble også gjeldende innenfor termen integrering fra 1970-årene (Korsvold, 2011). Dalen (2010) beskriver at utviklingen av det spesialpedagogiske feltet for små barn skjøt fart og har betydd mye i et forebyggende perspektiv, der tidlig registrering og stimulering av små barn med spesielle behov ble viktig. Utprøving av spesialpedagogiske opplegg i tilknytning til barnehagen har gitt ny innsikt og forståelse, og dette har ført til utvikling av metoder og materiell.

Endringer i 1998 førte til den nye opplæringsloven. Rettigheter for spesialundervisning angis i kapittel 5 i denne loven. Rettigheter for førskolebarn ble videreført ved siste revisjon, og det heter i § 5-7:

*«Barn under opplæringspliktig alder som har særskilte behov for spesialpedagogisk hjelp, har rett til slik hjelp. Hjelpen skal omfatte tilbud om foreldrerådgivning. Hjelpen kan knyttes til barnehager, skoler, sosiale og medisinske institusjoner og lignende, eller organiseres som egne tiltak. Hjelp kan også gis av den pedagogisk-psykologiske tjenesten eller av en annen sakkyndig instans.» (Opplæringsloven).*

Tilbudet skal inneholde veiledning til foreldrene. Det skal foreligge en sakkyndig uttalelse og alltid innhentes samtykke fra foreldrene før spesialpedagogisk hjelp kan iverksettes. Ved utforming av det spesialpedagogiske tilbudet skal det legges stor vekt på foreldrenes synpunkter, og pedagogisk-psykologisk tjeneste har plikt til å rådføre seg med foreldrene. Hjelpen kan omfatte mer utradisjonelle stimulerings- og treningstiltak. Lovteksten poengterer dette ved å bruke begrepet spesialpedagogisk hjelp, framfor spesialundervisning.

### **3. Autisme-spekter-forstyrrelser**

#### **a. Utviklingen av diagnosemanualer som vanligvis brukes i forsknings-, utrednings- og diagnosearbeider**

ASF er en diagnose som først ble beskrevet som selvstendig i DMS-III i 1980. Psykiateren Leo Kanner myntet begrepet autisme i sin artikkel i 1943. Han beskrev barn med felles trekk når det gjelder dårlig utviklede sosiale og språklige ferdigheter (Kanner, 1943). I 1944 skrev Hans Asperger en artikkel om 5 gutter som ble referert til som autistiske (Asperger, 1944). Til tross for at autisme hadde blitt nevnt kom den ikke med i de første diagnosemanualene. Autismen ble nevnt i DSM-III i 1968, men ble ikke beskrevet som selvstendig diagnose før i 1980.

I dag foreligger det to diagnosemanualer som vanligvis brukes i forsknings-, utrednings- og diagnosearbeider. Den ene manualen betegnes DSM-5 og står for *The diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM-5). Den er utviklet av den amerikanske psykiatriske foreningen i USA og den nye versjon DSM-5 ble publisert i mai 2013. Den andre manualen betegnes ICD og står for *The international classification of diseases* (ICD-10). Verdens helseorganisasjon har utviklet denne manualen for internasjonal klassifisering av sykdommer. Den inneholder et system for å dokumentere diagnoser, sykdommer, tegn og symptomer og sosiale omstendigheter. Manualene revideres med jevne mellomrom. I det Norske helsevesenet brukes WHO'S diagnose system ICD i utredning av barn med ASF. Arbeidet med revisjonen av ICD-10 ble iverksatt i 2007. Det forventes at ICD-11 vil bli innført i 2018 (World Health Organization, 2015). Det er viktig i denne sammenhengen å klargjøre at ASF ikke er en sykdom, men en kompleks utviklingsforstyrrelse.

Diagnosekriteriene for ASF har vært i endring de siste tiårene. Kritikken fra forskere og klinikere når det gjelder uklarheter i forhold til diagnostisering, har påvirket utviklingen av DSM-5. Diagnosene autistisk lidelse, PDD-NOS og Asperger syndrom vil ikke lenger være atskilte diagnoser (Tchacouas & Adelman, 2013), men kollektivt bli definert som ASF. I tillegg er diagnostiske kriterier endret i den nye manualen DSM-5. I DSM-IV inngikk 3 kjerneområder i diagnosen som er svekkede ferdigheter innenfor 1. sosial interaksjon, 2. språk og kommunikasjon og 3. innskrenkede, repeterende og stereotypiske atferdsmønstre, interesser og aktiviteter (DSM-IV-R, American Psychiatric Organization, 2000). Innenfor disse hovedområdene er det noen kriterier som må oppfylles for å få diagnosen. Dette går ikke nærmere inn på her. Når det gjelder DSM-5 er kjerneområdene endret til å gjelde 2 forhold. 1.

sosial kommunikasjon/sosial interaksjon og 2. begrensede, repeterende atferd og fikserte interesser (DSM-5, American Psychiatric Organization 2013).

Tchaconas & Adesman (2013) påpeker at ekspertene er uenige om virkningen av endringene innenfor DSM-5. Noen tilhengere av de nye endringene tror det vil redusere overdiagnostikk av ASF. Andre er bekymret for at de nye DSM - 5 kriterier vil føre til en nedgang i tilfeller som får diagnosen. Høyt-fungerende personer med en mild ASF (f.eks. PDD - NOS eller Aspergers syndrom) vil risikere ikke å tilfredsstille kriteriene for å få diagnosen. Disse vil potensielt kunne miste tilbud og tjenester fordi de ikke lenger har diagnosen ASF.

## **b. Diagnostiske funksjoner, symptomer og konsekvenser beskrevet i DSM-5**

Mennesker med ASF sine grunnleggende funksjoner er vedvarende svekkelse i gjensidig sosial kommunikasjon og sosial interaksjon, og begrensede, repetitive mønstre av atferd, interesser eller aktiviteter. Symptomene er til stede fra tidlig barndom og begrenser den daglige fungeringen for den enkelte (DSM-5).

Funksjonsnedsettelse vil kunne variere i henhold til egenskapene ved den enkelte og hans eller hennes omgivelser. Tidlige intervensjoner og støtte kan kompensere for kjernevansker innenfor ASF og overskygge vanskeligheter i noen sammenhenger (APA, 2013).

Gruppen av mennesker som får diagnosen ASF er svært heterogen, alvorlighetsgraden av kjernesymptomene vil variere mye avhengig av tilstand, utviklingsnivå og alder. Mange enkeltpersoner har språklige svekkelser, som kan fremstå som fullstendig mangel på tale, språklige forsinkelser, dårlig forståelse av tale, oppstyttet og bokstavelig språk. Selv når formelle språkkunnskaper (f.eks., ordforråd, grammatikk) er intakt, er bruken av språket for gjensidig sosial kommunikasjon svekket (APA, 2013).

Svekkelser i sosial - emosjonell gjensidighet er tydelig hos små barn med ASF. Ofte viser de liten eller ingen oppstart av sosial interaksjon og ingen deling av følelser, sammen med redusert eller fraværende imitasjon av andres atferd (APA, 2013).

DSM-5 (2013) beskriver at barn med ASF har svekket forståelse av nonverbal kommunikasjon. Dette kan vise seg ved lite eller ingen blikk-kontakt, unormal bruk av øyekontakt, gester, ansiktsuttrykk, kroppsorientering, eller tale-intonasjon. Svekket felles oppmerksomhet er et tidlig trekk ved ASF som viser seg ved manglende ferdigheter som peking, å vise eller bringe gjenstander for å dele interessen med andre, eller barnet unnlater å

følge peking og blikk kontakt. Enkeltindivider kan lære funksjonelle ferdigheter, men ofte unnlater de å bruke gester spontant i kommunikasjon.

Barn med ASF har vanskeligheter i å delta i felles lek og bl.a. latesomlek. Ofte vil barnet avvise andre barn, være passiv eller tilnærme seg på upassende måter som kan oppleves forstyrrende eller aggressivt av andre.

Barn med ASF har et repeterende mønster av atferd, interesser eller aktiviteter. Dette kan omfatte atferd som enkle motoriske stereotypier (f.eks. vifte med hendene), repeterende bruk av objekter (f.eks. sette biler i et bestemt mønster etter hverandre) og repetitive tale (f.eks. ekkolali, forsinket tale eller papegøyespråk hvor barnet imiterer ord det har hørt). Barnet vil ha et begrenset atferdsmønster og gjerne leve etter faste rutiner. Ofte vil barnet insistere på å etterleve regler eller ritualiserte mønstre av verbal eller nonverbal atferd, og vise motstand mot endringer. Begrenset og fikserte interesser viser seg i unormal intensitet eller fokus (f.eks. å kjøre t-bane eller opptatthet av støvsugere) (APA, 2013).

Sanseinntrykk kan føre til at barnet reagerer ekstremt på f.eks. spesifikke lyder eller berøring. Barnet kan utøve overdreven lukteaktivitet eller berøring av gjenstander og vise fasinasjon av lys eller roterende objekter. I andre sammenhenger kan barnet virke tilsynelatende likegyldighet til smerte, varme eller kulde. Det er vanlig å ha ekstreme reaksjoner eller ritualer som involverer sansing som f.eks. smak, lukt og berøring (APA, 2013).

DSM-5 (2013) beskriver at symptomer på ASF vanligvis viser seg i løpet av andre leveår (12-24 måneders alder). Videre sies det at enkelte tilfeller der utviklingsmessige forsinkelser er alvorlige, kan symptomene ses tidligere, mens i andre tilfeller ses de senere enn 24 måneder dersom symptomene er mer subtile. Det er i tidlig barndom at atferds-trekk ved ASF blir tydelig. I noen tilfeller ses en manglende interesse for sosial interaksjon i det første leveåret. Noen har en normal utvikling inntil tap av funksjoner blir tydelige. Det kan vises seg ved gradvis eller relativt rask forverring innenfor sosial atferd eller bruk av språket, ofte i løpet av de første 2 årene av livet. Forsinket språkutvikling, mangel på sosial interesse eller uvanlige sosial interaksjon og uvanlige kommunikasjonsmønstre blir synlige hos barnet. Repeterende atferd blir mere tydelig (APA, 2013).

De fleste mennesker med diagnosen ASF trenger omfattende hjelpetiltak gjennom hele livet (APA, 2013). Bare et mindretall av personer med ASF kan leve og arbeide selvstendig i voksen alder. Disse har vanligvis et fornemt språk og har overlegne intellektuelle evner, og de

er ofte i stand til å finne en nisje som passer deres spesielle interesser og ferdigheter. Andre vil kunne være i stand til å fungere selvstendig, men ofte kan de være sosialt naiv og sårbare. De vil ha vanskeligheter med å organisere praktiske krav uten hjelp. En del voksne mennesker med ASF har lært mestringsstrategier og kan kompensere for sine vanskeligheter i det offentlige. Allikevel lider de av stress og bruker krefter på å opprettholde en sosialt aksepterende fasade. Lite er kjent om ASF og alderdom (APA, 2013).

For små barn med ASF kan funksjonssvikten føre til at læring hemmes (APA, 2013), spesielt læring gjennom sosial interaksjon eller i sosiale situasjoner sammen med jevnaldrende. Rigiditeten i forhold til rutiner eller endringer, samt sensoriske sensitivitet, kan forstyrre og føre til at ulike aktiviteter blir ekstremt vanskelig. Dette kan f.eks. gjelde mat, søvn og daglig omsorg. Vanskeligheter i planlegging, organisering, og å takle endringer påvirker læringsmulighetene for barnet (APA, 2013).

Prognostiske faktorer for utfallet er tilstedeværelse eller fravær av utviklingshemming, språkvansker og psykiske helseproblemer. De som har et funksjonelt språk etter alder 5 år har en god prognose (APA, 2013).

### **c. Komorbiditet, forekomst og årsaker**

Komorbiditet dreier seg om at flere diagnoser opptrer samtidig hos samme individ.

Mange personer med ASF har psykiatriske symptomer som ikke inngår i de diagnostiske kriteriene for lidelsen. Ca. 70 % av personer med ASF kan ha en komorbid psykisk lidelse, og 40 % kan ha to eller flere komorbide psykiske lidelser (APA, 2013). Øzerk & Øzerk (2013) beskriver vanlige tilleggs vansker hos mennesker med ASF som kan være sosiale fobier, angst, depresjoner, utviklingshemning, ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), trasslidelse (Oppositional-defiant disorder), tvangslidelse (Obsessive Compulsive Disorder), Downs syndrom, epilepsi, genetisk forstyrrelser (Fragile X syndrom, Landau-Kleffner syndrom eller Williams syndrom), Tourette syndrom, tics, schizofreni, afasi, tale – og språkvansker, selvsykdom, hypotonia (lav muskeltone/dårlig utviklede muskler), immunforstyrrelser, motoriske vansker, søvnproblemer o.l.

I de senere årene er det rapportert at nærmer 1 % av befolkningen (i USA og ikke amerikanske land) har diagnosen ASF (APA, 2013). Det er uklart om den høye forekomsten er et resultat av DSM-IV kriteriene eller økt bevissthet omkring diagnosen eller andre ukjente faktorer. En studie som kan forklare at endringene i diagnosekriteriene siden 1980 tallet

påvirker det stigende antallet som får diagnosen, er en Danske studien (Hansen, Schendel, & Parner, 2015) som rapporterer en økning på 60 % født i årene 1980-1991. I dag blir ASF sett på som en av de vanligste utviklingsforstyrrelsene (Hill & Frith, 2003; Lord & Bishop, 2010). Bakgrunnen for økende antall som får diagnosen ASF i dag er fortsatt uklar. Når det gjelder kjønnsrelaterte diagnostiske problemstillinger viser det seg at gutter får diagnosen ASF fire ganger så ofte som jenter (APA, 2013).

Mye tyder på at det er et komplisert samspill av arvelige og miljømessige faktorer som kan være årsak til at noen mennesker får ASF. Miljøfaktorer kan spille en rolle. U-spesifikke risikofaktorer som neves er foreldrenes alder, lav fødselsvekt og fosteret som er eksponert for valproate i svangerskapet (APA, 2013).

Genetiske og fysiologiske faktorer blir pekt på av flere forskere (Abraham & Geschwind, 2010; Levy, Mandell, & Schultz, 2009).

I DSM-5 pekes det på at arvelighet har variert fra 37 % til høyere enn 90 %. Så mange som 15 % av tilfellene synes å være forbundet med en kjent genetisk mutasjon, som er knyttet til forstyrrelser i forskjellige familier.

Årsakssammenheng er fortsatt ikke kjent og forskere ser på både genetiske og miljømessige faktorer.

#### **d. Omfattende og individuell informasjon bør ligge til grunn ved tilrettelegging for barn med ASF i barnehagen.**

Martinsen & Tellevik (2012) mener det er problematisk å tenke tilrettelegging kun ut i fra diagnosekriterier ved ASF. Sjekklisten innenfor diagnosens kjernevansker kan ikke alene være retningsgivende for hvilke tiltak som bør settes i gang for barnet. Mer omfattende og individuell informasjon vil være nødvendig for å veilede i forhold til hva som bør gjøres for den enkelte. Mennesker med ASF er en heterogen gruppe der individuelle forskjeller, temperament og personlighet vil variere slik det gjør i befolkningen forøvrig. Variasjonen kan være ulike måter å reagere på utfordringer, atferd vil kunne bli uttrykt på individuelle måter og atferd vil være forskjellig fra person til person. Funksjonsnivå når det gjelder språk og kommunikasjonsferdigheter vil kunne vise seg fra språkløshet til et flytende talespråk med normalt vokabular og god syntaks. Martinsen & Tellevik (2012) viser til at forekomsten av språkløshet tidligere lå mellom 50 og 60 % blant ASF befolkningen, 20 % av mennesker med ASF karakteriseres i dag som språkløse. Når det gjelder barna med lavt fungerende språk – og



kommunikasjonsferdigheter blir et viktig tilretteleggingsprinsipp å etablere grunnleggende enkel kommunikasjon rundt primære behov.

*«Språkproblemer griper inn i sosial omgang med andre mennesker og gjør det ofte vanskelig å skille mellom språklige og sosiale problemer.» (Tellevik, Martinsen, Nærland & von Tetzchner, 2007).*

Fagpersoner som arbeider i forhold til barn med ASF i barnehagen trenger en bred kompetanse. Det er store individuelle forskjeller som krever ulike tilbud avhengig av den enkeltes særtrekk. Tilbudene for barn og unge med ASF bør skreddersys ut i fra den enkeltes behov (Martinsen & Tellevik, 2012). Mange av barna med ASF som går i barnehagen vil trenge et helhetlig tilbud hele livet.

*«Den prototypiske ASF forståelsen kan fungere som en slags «diagnostisk skygging» som gjør at viktige trekk ved personen blir oversett. Et godt behandlingstilbud forutsetter individuelle tilrettelegging. Mennesker med ASF er forskjellig og har behov for ulike tiltak. Beskrivelser av personligheten til mennesker med ASF bør bli sett i et slikt perspektiv.» (Martinsen & Tellevik, 2012).*

## **4. Intervensjoner**

### **a. Perspektiver på intervensjoner innenfor forskningsfeltet**

Kasari, (2015) beskriver de nye trendene innenfor forskning på barn med ASF det siste året. Flere forsknings-studier foretas i naturlige miljøer der tilnærmingen blir implementert, og det foretas grundig testing av ulike tiltak. Det har vært fokusert på barn med minimalt verbal språk, svært små spedbarn, jenter og ressursvake familier. Nye pilot data om forebygging og nevrane mekanismer har blitt publisert (Kasari, 2015). Nye publikasjoner som viser til mer mangfoldig og større studiepopulasjon, der bedre metodiske tilnærminger er brukt enn i tidligere intervensjonsstudier (Kasari, 2015). Disse studiene var også gjennomført i virkelige settinger der barnet deltar. Studiene antyder at tidligere forestillinger om hva som fungerer som effektive tilnærminger bør revurderes (Kasari, 2015).

Forskerne Vivanti, G., Prior, M., Williams, K., & Dissanayake C. (2014) spør om hvorfor vi ikke vet mer? De peker på forventninger til utfall av tidlige intervensjoner for barn med ASF. Senere tids forskning (Vivanti mfl., 2014) dokumenterer den positive virkningen av tidlig

intensiv atferds-programmer, allikevel mangler man evnen til å forutsi hvilken behandling som fungerer best for hvert enkelt barn. Vivanti mfl., (2014) argumenterer for at det er mangel på kunnskap om hva som fungerer for hvem og hvorfor, og at dette reflekterer en rekke metodiske og teoretiske problemstillinger innenfor dagens forskning. Tilgjengelig informasjon om hva som leder til at barn med ASF responderer og formidling av effekter som intervensjonene gir, er ufullstendige (Vivanti mfl., 2014). Variasjonen på respons på EIBI (Early intensive behavioural intervention) og andre tidlig intervensjons programmer, reflekterer sannsynligvis heterogeniteten i ASF befolkningen (Vivanti mfl., 2014). Samspillet mellom faktorene som ligger til grunn for å bestemme resultater av intervensjonene er begrenset ut i fra dagens forståelse. Atferds-indikatorer alene er ikke nok til å kunne forutsi mer nøyaktig hvilke barn som vil profitere på hvilken intervensjon, når det ses i sammenheng med kompleksiteten i det biologiske fundamentet ved ASF (Vivanti mfl., 2014).

Det fokuseres også på modulære intervensjoner, en mer alternativ tilnærming enn det man hittil har vært opptatt av. Modulære intervensjoner kan være et sett av diskrete, testede strategier som fokuserer på spesielle kjerneområder i utviklingen. Disse kan brukes fleksibelt slik at tilnærmingen blir individualisert. Modulære tilnærminger har potensiale til å forbedre vår evne til å tilpasse intervensjoner og forbedre effekten for det enkelte barnet. Men vi trenger en bedre forståelse av sentrale elementer i atferdsmessige intervensjoner og flere tester av individuelt tilpassede modulære behandlinger (Kasari, 2015).

Kaale, A., Smith, L., & Sponheim, E. (2012) foretok en forskningsstudie basert intervensjon rettet mot felles oppmerksomhet. Bakgrunnen for å gjennomføre undersøkelsen var med utgangspunkt i at felles oppmerksomhet og felles engasjement representerer kjerneproblemer for barn med ASF, som igjen påvirker deres språklige og sosial utvikling. Denne randomiserte kontrollerte studien, er av den første som undersøker førskole-basert felles oppmerksomhet-intervensjon. Resultatene viste at førskolebaserte felles oppmerksomhet-intervensjon var effektive i å øke felles oppmerksomhet, og at effekten ble generalisert til økt felles engasjement med mødre.

Felles oppmerksomhets-intervensjon kan være et verdifullt tilskudd i etablerte førskoleprogrammer for barn med autisme sies det i denne forskningsstudien.

Det ble også i 2014 løftet opp temaer som forebygging og nevralt mekanismer innenfor forskningen på ASF (Kasari, 2015). Hvis intervensjoner introduseres tidlig kan forebygging

hos barn med risiko for å utvikle ASF ha betydning. Tidlige intensive atferds intervensjoner, kan hindre utvikling av ASF eller at barnet i en høyere alder ikke lenger oppfyller kriteriene for diagnosen. Studiene som konkluderte med dette er små. Det kan ikke trekkes konklusjoner rundt dette før større studier med strengere forskningsdesign er gjennomført (Kasari, 2015). Flere små studier har forsøkt å teste underliggende nevralt mekanismer forbundet med atferdsendring (Kasari, 2015). Det er for tidlig å komme med konklusjoner før større mer pålitelige studier er gjennomført.

En liten studie gjort av Laushey & Heflin (2000) viste interessante resultater. De fant at samspill med jevnaldrende ga høyere prosent av positiv sosial interaksjon, enn det gjorde for barn med ASF som var inkludert i barnehagen uten spesielle tiltak rettet mot å forbedre sosiale ferdigheter sammen med de andre barna. I studien (Laushey & Heflin, 2000) ble sosiale ferdigheter trent på sammen med alle barna i gruppen. Når alle barna blir involvert i opplæringen, ble ikke barnet med ASF tatt ut av gruppen for enetrening. Å utvide opplæringen til å gjelde alle medlemmene i gruppen, vil sannsynligvis gi barnet med ASF flere muligheter til å engasjere seg i sosial interaksjon med andre, og det oppstår flere muligheter for at atferden kan bli generalisert. Studien til (Laushey & Heflin, 2000) viste at spesifikk trening på sosiale ferdigheter med strukturell støtte i miljøet sammen med jevnaldrende, resulterte i høyere prosent av alderspassende sosial interaksjon.

Forskningsundersøkelsen (Kasari & Smith, 2013) gjort i skolesammenheng, peker på at få studier på intervensjoner utføres i virkelige skolemiljøer (Kasari & Smith, 2013) der personalet implementerer programmer for sosiale ferdigheter for barn med ASF i den generelle opplæringen. Disse studiene tas med fordi de kan ha overføringsverdi når det ses på inkludering i barnehagen.

Kretzmann M., Shih W., & Kasari C. (2014) peker på at i studier foretatt i forhold til sosiale ferdigheter, er det lite som tyder på at ferdighetene blir generalisert utenfor de kliniske settingene. I flere studier der det søkes å forbedre sosiale ferdigheter gjennom didaktiske intervensjoner, bekrefter at ferdighetene ikke generaliseres til barnets naturlige miljø (Bellini mfl., 2007); Frankel mfl., 2011).

Felles engasjement regnes som en av kjernevanskene hos barn med ASF. Ofte er barnet isolert ute på lekeplassen. Det driver med lite meningsfulle aktiviteter når det gjelder sosial

interaksjon med andre. Barn med ASF engasjerer seg sjeldent med jevnaldrende og har gjerne få venner (Anderson mfl., 2004; Bauminger & Kasari, 2000).

Kretzmann mfl., (2014) gjennomførte en forskningsstudie der de så på effekten av psykososiale intervensjoner for barn med ASF i frilek med jevnaldrende i skolegården. Intervensjonene ble gjennomført i friminuttene på 4 barneskoler. Studien viste at forbedringer i engasjement med jevnaldrende barn kan gjøres ved å implementere intervensjonstiltak, i korte sekvenser i frileken, gjennomført av grunnpersonalet ute i skolegården. Dette indikerer at skal barn med ASF kunne forbedre sitt engasjement med jevnaldrende, bør intervensjonene gjennomføres direkte i den sammenhengen der det forventes at endring skal skje. Og personalet bør forbedre strategier og responsen i forhold til barn med ASF i det naturlige lekemiljøet (Kretzmann mfl., 2014). De fant at personalet brukte mer tid sammen med barna med ASF ute i skolegården i den tiden de fikk oppfølging av forskerne (Kretzmann mfl., 2014). Funnen viste at personalet ikke opprettholdt nivået av respons og strategier når oppfølgingstiden fra forskerne opphørte. Manglende bærekraft i implementering av intervensjonen kunne ha årsak i at personalet trengte kontinuerlig støtte over lengere tid helt til arbeidsmetodene var innarbeidet. Eller personalet kunne ha blitt mindre motivert til å opprettholde arbeidet når de ikke fikk støtte fra forskerne. Forholdene rundt motivasjon hos personalet ble ikke undersøkt. Dette er et område forskere bør se nærmere på fordi det kan ha innvirkning på kvaliteten på opplæringen for barn med ASF i naturlige settinger. Forskningsstudien (Kretzmann mfl., 2014) hadde sine begrensninger. Utvalget i undersøkelsen var liten. Det vil være nødvendig med større utvalg når det gjelder framtidig forskning på dette feltet.

Allikevel viser studien til Kretzmann mfl. (2014) oppmuntrende resultater i forbedring av sosialt engasjement for barn med ASF i naturlige miljøer. Personalet viste betydelig forbedring i å respondere og bruke strategier i engasjementet i forhold til barn med ASF. Selv om det sosiale samspillet med jevnaldrende forble signifikant, ble ikke personalets tilnærming vedlikeholdt i oppfølgingen. Dette indikerer at personalet trenger kontinuerlig opplæring og støtte i arbeidet med å inkludere barn med ASF i naturlige miljøer. Denne studien peker på viktige funn som har overføringsverdi for inkludering i naturlige miljøer i barnehagen. De fleste barn med ASF går i en ordinær barnehage der inkludering står sentralt. Forholdet til jevnaldrende barn er viktig for barn med ASF i et inkluderingsperspektiv.

## **b. Intervensjoner ofte anbefalt i barnehagen**

Barn med ASF får vanligvis en diagnose etter grundige utredninger innenfor spesialisthelsetjenesten. Dette gir grunnlag for hvilke anbefalte intervensjoner man gir i forbindelse med opplæring i barnehagen. Det er ulikt hvilke anbefalinger de forskjellige helseforetakene i Norge gir. Hovedsakelig oppgir spesialisthelsetjenesten selv at de anbefaler intervensjoner som er forskningsbasert, individuelle faktorer hos barnet spiller inn og hva spesialisthelsetjenesten har kompetanse i forhold til (Oslo universitetssykehus, 2012).

De mest vanlige intervensjonene som anbefales (Oslo universitetssykehus, 2012) er tidlig og intensiv adferdsanalyse, strukturert undervisning (TEACCH), spesialpedagogisk oppfølging og alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK).

Innenfor helseforetakene (Sørlandet sykehus HF, Sykehuset Telemark HF, Akershus universitetssykehus, Sykehuset innlandet HF, Oslo universitetssykehus og Sykehuset Østfold HF) vises det i en undersøkelse gjort av Oslo universitetssykehus (2012), at hele 76,2 % anbefaler tidlig og intensiv atferds-analytisk tilnærming. TEACCH metoden blir anbefalt av 14,3 %. Spesialpedagogisk oppfølging anbefales 3,8 %. Alternativ og supplerende kommunikasjon blir anbefalt i 1,9 % av tilfellene.

## **i. Anvendt atferdsanalyse**

Atferd-analytiske intervensjoner hvor det fokuseres på atferd, kommunikasjon og sosial interaksjon er velkjente tilnærminger i opplæringen for barn med ASF. «Applied behavior analysis» (ABA) og «Early Start Denver Model» (ESDM), anses for å være godt forankret i forskning (Tchacanas & Adesman, 2013). Betydelig bedring i sosial atferd, språklig og akademiske prestasjoner, adaptiv oppførsel og intelligenskvotient blir påpekt, sammenlignet med andre som ikke fikk denne opplæringen (Myers mfl., 2007). «Early intensive behavioural intervention» (EIBI) er en vanlig tilnærming i forhold til barn med ASF. Studier peker på at dette kan være en effektiv tilnærming i opplæringen (Eldevik mfl., 2009; Makrygianni & Reed, 2010; Reichow & Wolery, 2009; Virues-Ortega, 2010). Allikevel kritiseres studiene for ikke å ha god nok forsknings-metodisk kvalitet til å kunne trekke klare konklusjoner på at intervensjonene er effektive (Charman, 2011).

Flere intervensjoner er utviklet innenfor anvendt atferds-analytisk tenkning. De nevnes her for å synliggjøre at det finnes mange muligheter, men det er ikke aktuelt å gå nærmere inn på å utdype alle disse i denne sammenhengen. Flere av tilnærmingene fokuserer bl.a. på sosialt

samspill og relasjoner, slik som «The developmental individual-difference relationship-based (DIR) model», «Pivotal response treatment»( PRT ) og «Realtionship development intervention» ( RDI ).

I Lovaas sitt prosjekt «discrete trail training» (DDT) ble det utviklet enda en retning innenfor atferdsanalyse (Lovaas, 2003). Her fokuseres det på grunnleggende ferdigheter som oppmerksomhet, imitasjon, utholdenhet og diskriminering, individuelt tilpassede oppgaver og læring av små enheter (Myers mfl., 2007).

Kritikken når det gjelder DDT er bl.a. at opplæringen foregår i strukturerte miljøer og ikke i naturlige situasjoner. I de senere årene har metodene blitt endret og tilpasset til mer naturlige miljøer (Schreibman mfl., 2005). Selv om det tradisjonelt anbefales intervensjoner basert på atferds-analytisk tilnærming, er det ikke sikkert tilnærmingen er optimal for alle. Selv om forskningen kan dokumentere enkelte positive virkninger av tidlige og intensive atferds-programmer, er det lite kjent hvilke barn som vil kunne respondere på opplæringen eller det er manglende kunnskap til å kunne forutsi hvilken behandling som fungerer best for hvilket barn (Vivanti mfl., (2014). Det er varierende hvor god respons barn med ASF har på tidlige atferds-programmer, som sannsynligvis reflekterer heterogeniteten av barn innenfor spekteret (Vivanti mfl., (2014).

## **ii. Tidlig og intensiv atferdsanalyse**

Individuell tilpassing er et hovedprinsipp, der forkunnskaper og ferdigheter bør være utgangspunkt når det skal arbeides med tidlig og intensiv atferdsanalyse (Karlsen, 2003). Hva er viktig å lære og hvordan lærer barnet effektivt. For å kartlegge barnets forkunnskaper gjennomføres det vanligvis standardiserte evne tester. Kartlegginger gjøres av barnets funksjonsnivå, språkutvikling og sosiale tilpassing (Oslo universitetssykehus, 2012).

Observasjon av barnet, samtaler med foreldrene og ansvarlige for opplæringen gjøres for å innhente informasjon. Det skaffes oversikt over barnets interesser og motivasjon. Når opplæringsmålene lages bør det tas utgangspunkt i ferdigheter som er vanlige for førskolebarn på samme alder (Oslo universitetssykehus, 2012). Operasjonalisering er ønskelig ved at barnet gradvis mestrer oppgaver og at progresjon mot endring kan måles.

Intensiv opplæring er kjent for det store antall timer barnet får opplæring i uken. Antallet målrettet opplæring anbefales å være 35-40 timer pr uke for at opplæringen skal være optimal (Anderson, mfl., 1987; Brinbrauer & Leach, 1993; Eldevik mfl., 2009; Lovaas, 1987; Perry, Cohen & De Carlo, 1995). Det trenes på ferdigheter i planlagte situasjoner. Smith (2001) sier

at det kan også legges vekt på å gjøre mange repetisjoner (7-12 pr min.) over en kortere periode. Dette avhenger av barnets forutsetninger og hva det skal trenes på (Smith, 2001). Selvhjelp og dagliglivsferdigheter vil være nødvendig å drive spesifikk opplæring i forhold til. Hvor lenge opplæringen gjøres avhenger av individuelle vurderinger og behov. Intensiteten og hvordan opplæringen foregår på vil endre seg over tid. Det er ønskelig at ferdigheter kan læres i naturlige situasjoner og opplegget tilpasses behovet for opplæring som barnet og familien har (Lovaas, 2003). Prinsipper for anvendt atferdsanalyse går ut på å gjøre grundige analyser av barnets atferd, og systematisk bruk av metoder står sentralt. Forsterkning, ekstinksjon (forsterkning opphører), prompting (hjelp), prompt-fading (fjerning av hjelp) og shaping (gradvis forming av atferd) er eksempler på systematisk bruk av teknikker benyttet innenfor atferdsanalyse (Cooper mfl., 1987; Green, 1996; Leaf & McEachin, 1999).

Atferds-analytisk tilnærming innebærer at opplæringen foregår ved systematisk å etablere små målbare atferds enheter. For at barna senere i opplæringen skal kunne mestre mer avanserte ferdigheter utgjør enkeltenhetene «byggesteiner» som blir grunnlag for progresjon i utviklingen av de mer kompliserte ferdighetene (Eikeseth & Jahr, 2003). Det vanligste er at opplæringen foregår i barnehagen i barnets nærmiljø. Sentralt er at barnet lærer best ved å delta i lek og aktiviteter sammen med andre barn. Dette vil være målet i opplæringen. På engen hånd er det lite barnet med ASF kan nyttiggjøre seg av lek, sosialt samspill o.l. En til en oppfølging er derfor helt nødvendig i begynnelsen. Barnet med ASF samhandler med en voksen på egne rom eller på skjermede områder. Det er viktig å kunne gjennomføre opplæringen uforstyrret. Når barnet med ASF har etablert ferdigheter i enetrening, prøves det i samhandling med andre barn. Tiden til å samhandle med andre barn og å benytte ferdighetene i flere situasjoner økes på etter hvert (Green, 1996; Leaf & McEachin, 1999). Barn med ASF har ofte utfordringer når det gjelder generalisering. Det er vanskelig å overføre ferdigheter lært i en setting til nye situasjoner. Å lære ferdigheter på nye måter og variere bruken av ferdigheter kan være problematisk.

Barnets progresjon evalueres ukentlig og blir oppdatert underveis. Mindre effektiv opplæring blir fort korrigert ved hyppige evalueringer (Karlsen, 2003). Det bør sikres at de som gjennomfører opplæringen til daglig er med på å evaluere progresjon og effekt ved å delta på jevnlig møter. Personell med kompetanse innenfor atferds-analytisk tilnærming veileder opplæringsteamet som arbeider med barnet til daglig. Progresjon, opplæringsmetoder og trenerferdigheter evalueres kontinuerlig. Forskning viser funn der endring av funksjonsnivå i

løpet av en periode har sammenheng med intensitet på veiledning (minimum hver 14 dag) (Eikeseth, 2009). Samarbeidet bør foregå jevnlig, helst ukentlige veiledningsmøter der nærpersoner rundt barnet deltar. Opplæringsformen fordrer at de som arbeider med barnet og foreldrene har et tett samarbeid (Green, 1996; Leaf & McEachin, 1999). Når foreldrene deltar aktivt i opplæringen øker effekten av tiltakene (Lovaas, mfl., 1973; 1987; Dawson & Osterling, 1997).

### **iii. Strukturert undervisning (TEACCH)**

TEACCH står for «*Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped Children*». TEACCH modellen (Scopler & Olley, 1982) anses for å ha stor utbredelse når det gjelder opplæring av barn med ASF. Denne metodikken ble utviklet ved University of North Carolina at Chapel Hill, USA. Sentrale personer innenfor dette feltet er Gary Mesibov og Eric Schopler. Som en reksjon på ideen om at årsaken til autisme var «kalde» foreldre og at barna derfor burde skilles fra dem, gjorde Schopler flere forskningsstudier. Han fant at atferd kunne forklares ut i fra en spesifikk perseptuell og kognitiv stil hos individer med ASF (Schopler 1965, 1966; Schopler & Reichler, 1971; Mesibov, Shea & Schopler, 2005). Flere senere studier viser at foreldre ikke var årsak til at barna utviklet ASF, og at foreldrene var kompetente i forhold til å se sine barns behov (Schopler & Loftin, 1969; Schopler & Reichler, 1972; Mesibov mfl., 2005). Gjennom disse forsknings-studiene kom det også fram at barn med ASF hadde bedre forståelse av visuell kommunikasjon enn av auditiv kommunikasjon. Dette resulterte i at metoden TEACCH bygger på visuell struktur i samarbeid med personalet og foreldrene. Barnet deltar på opplæringsarenaer sammen med andre barn. Det utføres aktiviteter på ulike opplæringssettingsjoner sammen med en voksen. *The Culture of Autism* (Mesibov mfl., 2005) er et miljø som utformes på bakgrunn av teoretisk forståelse av mennesker med autisme. Sentrale trekk ved «autismekulturen» er at miljøet skal synliggjøre struktur, forutsigbarhet og rammer både fysisk og psykisk. Innenfor denne tankegangen legges det opp til at læring formidles visuelt i miljøet slik at barnet skal kunne oppfatte og forstå hva det skal gjøre. Barn med ASF har vansker med å forstå tid, å organisere seg selv, forstå årsak-virkning og det å kunne generalisere siner ferdigheter til nye situasjoner. I «autisme kulturen» legges det stor vekt på styrken barnet har i forhold til å oppfatte detaljer. TEACCH-programmet har utviklet en undervisningsmetode som heter «*Structured Teaching*» (Mesibov mfl., 2005) for å hjelpe personer med ASF til å leve med den «ikke-autistiske kulturen». Strukturert opplæring vektlegger å lære oppgaver og ferdigheter innenfor hverdagslivet og forskjellige funksjonsområder. Sentralt er tilpassing av læringsmiljøet slik at



det er forståelig for den enkelte, og å legge til rette for at stressnivået til barnet reduseres (Mesibov mfl., 2005). En oversikt synliggjør ved hjelp av bilder og skrift hvilke oppgaver/aktiviteter som skal skje i løpet av dagen. Organisering av arbeidsmateriell struktureres slik at det blir tydelig hva som forventes. Læringsmålene settes ut i fra den enkeltes utviklingsnivå innenfor varierte områder. Det er fokus på barnets styrker og interesser heller enn barnets svakheter/vansker. Strukturert opplæring legger vekt på utvikling av meningsfull og spontan kommunikasjon. Som undervisningsprogram er strukturert opplæring i stadig utvikling (Mesibov mfl., 2005) der forskning innenfor persepsjon, kognisjon, læring og hva som gjør mennesker med ASF annerledes, av stor betydning. Det gjøres fortløpende vurderinger og evalueringer i forhold til progresjon, utvikling, barnets fungering, det arbeidet som skal gjøres osv. En viktig del av den pedagogiske planleggingen gjøres i samarbeid med personalet og foreldrene. Det skal tas store hensyn til familiens prioriteringer.

#### **iv. Spesialpedagogisk oppfølging**

Alle barn skal kunne delta aktivt i inkluderende felleskap sies det i Stortingsmeldingen om kvalitet i barnehagen (KD 2009). Alle barn trenger å delta aktivt i et felleskapet sammen med jevnaldrende (Helland, 2014). Spesialpedagogisk tilbud i barnehagen tar utgangspunkt i trivsel -og utviklingsmuligheter for barnet. Fagfolk må i samarbeid med foreldrene ta stilling til hvilke behov og tiltak det enkelte barnet trenger. Når det er behov for et tilrettelagt tilbud bør det ses på de sosiale, pedagogiske og fysiske forhold i barnehagen (KD 2006 a:18). En sentral samarbeidspartner i forhold til barn med nedsatt funksjonsevne er PPT.

Organiseringen gjøres i hovedsak med utgangspunkt i barnets ulike behov for tilrettelegging, men kan også påvirkes av ressurser (både økonomisk og faglig) og kompetansen på ulike fagfelt i den enkelte kommune (Helland, 2014). For de fleste barn med nedsatt funksjonsevne vil det være fattet vedtak om rett til spesialpedagogisk hjelp § 5-7 (Opplæringsloven). Dette vil være et bredere hjelpetiltak enn spesialundervisning.

Veiledning av foreldre og personalet i barnehagen er vanligvis en del av arbeidet innenfor den spesialpedagogiske hjelpen som gis.

*«Kommunen er ansvarlig for at barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp får oppfylt sitt individuelle behov» jf. Opplæringsloven § 13-10 første ledd.*

Det vil si at barnet har en individuell rett som går foran økonomiske hensyn. Barnet med «særskilte behov» skal på grunnlag av hjelpebehov få innvilget spesialpedagogisk hjelp (Utdanningsdirektoratet).

Barnehagen skal gi et individuelt tilpasset og likeverdig tilbud står det i rammeplanen for barnehagen. Det kan være et vanskelig arbeid å kombinere inkluderingsarbeid sammen med individuell tilrettelegging. På den ene siden skal det gis spesialpedagogisk hjelp med utgangspunkt i barnets individuelle behov. På den andre siden skal det ordinære barnehagetilbudet rettes mot alle barn, samtidig som fokuset skal være på enkeltbarn (Utdanningsdirektoratet). Skillet mellom det individuelt tilpassede og det likeverdige i det ordinære barnehagetilbudet og den spesialpedagogiske hjelpen kan være vanskelig.

*«Forskjellen må ses i lys av om tiltaket er rettet mot et enkeltbarn for å forebygge/avhjelpe definerte utfordringer/vansker som har betydning for barnets videre trivsel og helhetlige utvikling» (Utdanningsdirektoratet).*

Når man ser på opplæring og tilrettelegging i et inkluderingsperspektiv er det et mål i seg selv at skillene mellom den spesialpedagogiske hjelpen og det allmenpedagogiske er lite synlig. Helland (2014) sier at det allmenpedagogiske tilbudet som gjelder alle barn også i prinsippet skal tilpasses hvert enkelt barn. Det vil si at barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta inn i alt det daglige på lik linje med de andre barna. Tilretteleggingen bør så langt det er mulig gjøres sammen med de andre barna ved deltagelse i de ulike aktivitetene i barnehagen. Selv om det er ideelt å få den spesialpedagogiske hjelpen inn sammen med barnegruppen er dette ofte ikke realiteten. Tøssebro & Lundebø (2002) finner i en undersøkelse at barn med nedsatt funksjonsevne tas ut av barnegruppen for egne opplegg. Barnet var mer ut av gruppen jo flere timer barnet hadde med spesialpedagog. Noen barn trenger enetrening for å lære enkelte ferdigheter. Målrattede tiltak og opplæring der en kvalifisert person gjennomfører arbeidet, er nødvendig for enkelte barn som trenger en viss mengde enetrening i førskolealder. Selv om det er positivt med spesialpedagogiske tiltak for barnet med nedsatt funksjonsevne kan det i et inkluderingsperspektiv ha ulemper. Ensidig fokusering på enkeltbarn fra bestemte ansatte kan være uheldig. Konsekvensene ved fokusering på minoriteten vil bære preg av mine barn og dine barn i en barnegruppe (Ytterhus, 2002). Dette medfører at holdninger og verdier på flere områder vil kunne prege kulturen i barnehagen, der f.eks. ekskludering aksepteres.

Det spesialpedagogiske tilbudet omfatter alltid veiledning- og rådgivning av foreldre. Som følge av § 5-7 første ledd andre punktum (Opplæringsloven), skal den spesialpedagogiske hjelpen alltid inkludere tilbud om foreldrerådgivning. For at tilbudet skal fungere godt for barnet, er det en viktig forutsetning at foreldrene medvirker i avgjørelser som skal tas. Foreldrene skal tas med på råd om hvordan hjelpen skal være (Utdanningsdirektoratet). De ulike kommunene kan utføre dette arbeidet på forskjellige måter. Det er opp til den enkelte kommune å avgjøre hvordan foreldrerådgivningen foregår (Utdanningsdirektoratet). Det betyr at arbeid med foreldresamarbeid kan være forskjellig. Tilbudet foreldrene får avgjør i hvilken kommune de bor. Tøssebro & Lundeby (2002) peker på i en undersøkelse at foreldrene er fornøyd med det pedagogiske tilbudet barnet får i barnehagen. Men det kom også kritikk fra foreldrene der det pekes særlig på kommunens ansvar for personalmessige organisering av det pedagogiske tilbudet. Stor personal gjennomtrekk, tilfeldigheter, nødløsninger, manglende stabilitet o.l. var sentrale forhold foreldrene ikke var fornøyd med. Når dette fungerte bra uttrykte foreldrene tillitt til kommunen (Tøssebro & Lundeby, 2002).

Foreldre vil kunne oppleve at deres omsorg for barnet er svært utfordrende. Noen kan føle at de ikke strekker til. Mange vil være i en sorgprosess eller ha utfordringer i å takle det de står ovenfor. Barnehagepersonalet er sentrale i møte med foreldrene. Foreldrene trenger tett oppfølging. Grunnleggende prinsipper for foreldresamarbeid er gjeldende, men i tillegg trenger foreldrene å møtes med respekt og anerkjennelse. God kontakt mellom barnehagen og hjemmet er viktig for å kunne gi råd og veiledning. Ressurser og kvaliteter hos foreldrene er viktig å fremheve for å trygge dem i foreldrerollen. Det finnes foreldreveiledningsprogrammer som bygger på ideologien bak ICDP- programmet (International Child Development Program). Kvaliteten på interaksjonen mellom foreldre og barn er sentralt innenfor ICDP-programmet. Programmet ble i Norge iverksatt av barne- og familiedepartementet i 2005.

Barn med nedsatt funksjonsevne krever ekstra ressurser i barnehagen. De har en lovhjemlet rett til et spesialpedagogisk tilbud. For at barnet skal få den hjelpen det trenger må det foreligge en sakkyndighetsvurdering, som er lovhjemlet i § 5-6 i opplæringsloven. Denne vurderingen er det pedagogisk- psykologisk tjeneste som står for. Foreldrene skal være med å bidra med opplysninger om barnet og delta i utformingen av opplegget. PPT skal gi råd om hvordan den spesialpedagogiske hjelpen skal utformes. I tilrådingen beskrives barnets

opplegg i barnehagen, barnets vansker, barnets ressurser og PPT skal antyde omfanget av spesialpedagogisk hjelp (Dalen, 2011).

Det skal utarbeides individuell opplæringsplan (IOP) for alle elever som får spesialundervisning, sier opplæringsloven § 5-5. Kravet om utarbeiding av IOP er ikke absolutt for barn under opplæringspliktig alder. Bestemmelsen i § 5-7, andre ledd sier at denne bestemmelsen gjelder førskolebarn så langt det passer. I arbeid der barn har enkeltvedtak for spesialpedagogisk hjelp i barnehagen, er en IOP utarbeidet i de fleste tilfellene. Barnets behov og hvilke pedagogiske opplegg som skal iverksettes synliggjøres i denne planen (Dalen, 2011).

Samkjøring med den generelle opplæringsplanen i barnehagen og den individuelle planen for barnet, er viktig for at barnet ikke skal bli isolert og segregert i forhold til barnegruppen (Dalen, 2011). Planlegging og gjennomføring av opplegget forutsetter at ikke bare den personen som har ansvaret for barnet som gjør dette, men at flere er involvert. Trivsel og utvikling hos barnet sikres ved at barnet selv og foreldrene skal være med på å utforme tilbudet (Helland, 2014). Det generelle opplegget barnet er involvert i må være utgangspunkt for vurdering av hvilke tiltak som bør iverksettes. Den spesialpedagogiske hjelpen er mer omfattende og inkluderer veiledning til foreldrene og personalet. Miljøet rundt barnet skal kunne tilby støtte- og utviklingsmuligheter ut i fra innsikt i barnets ressurser og behov.

I barnehagens arbeid med barnegruppen er observasjon et viktig verktøy for å kunne forstå mekanismer i lek, samspill og relasjoner i gruppen. Observasjon kan dreie seg om å kartlegge hvordan barnegruppen fungerer sammen. Ulike observasjonsmetoder kan brukes ut i fra hva som er hensikten med kartleggingen. Det finnes også en del annet materiell og standardisert testmateriell som det kreves spesialkompetanse for å bruke. Helland (2014) beskriver at observasjonsmetoder og materiell må være egnet for sitt formål. En oversikt over hva barnet mestrer og dets ferdigheter vil kunne fås med utgangspunkt i grundige systematiske kartlegginger. Dette vil igjen kunne være utgangspunkt for ny læring (Helland, 2014). I de fleste tilfeller der barnet har en diagnose vil fagpersonell være involvert i forhold til kartlegging, observasjoner, veiledning og tiltak i barnehagen. Foreldrenes observasjoner er viktig informasjon. Helland (2014) sier at disse observasjonene vanligvis ikke blir vektlagt på lik linje som fagfolks observasjoner. Dette gjelder også assistentenes observasjoner. Skal man få et helhetlig og mangesidig bilde av barnet er alle observasjoner viktig informasjon (Helland, 2014).

Barnehagen skal være en lærende arena som vektlegger grunnleggende kunnskaper og ferdigheter i sin pedagogiske virksomhet. Dette kommer eksplisitt fram i barnehageloven og rammeplan for barnehager.

*«Barnehagen skal gi barn grunnleggende kunnskap på sentrale og aktuelle områder. Barnehagen skal støtte barns nysgjerrighet, kreativitet og vitebegjær og gi utfordringer med utgangspunkt i barnets interesser, kunnskaper og ferdigheter.»*  
(Barnehageloven § 2)

I rammeplan for barnehager legges det vekt på følgende fagområder:

*«Kommunikasjon, språk og tekst. Kropp, bevegelse og helse. Kunst, kultur og kreativitet. Natur, miljø og teknikk. Etikk, religion og filosofi. Nærmiljø og samfunn. Antall, rom og form.»* (Rammeplan for barnehager)

For å kunne utvikle grunnleggende ferdigheter må opplegget være tilpasset slik at barnet opplever mestring, læring og utvikling. Barnet vil kunne trenge lang tid for å oppnå en progresjon. Barnehagen bør være spesielt føre var i forhold til å gi barnet oppgaver det ikke mestrer. Nederlag kan hemme barnets læring og utvikling.

Leken har stor betydning for førskolebarns utvikling og har en grunnleggende plass i den norske barnehagen. Å ta del i leke-fellesskapet er en viktig ressurs for barn med nedsatt funksjonsevne. I barnehageloven § 2 står det:

*«Barnehagen skal gi barn muligheter fri lek, livsutfoldelse og meningsfylte opplevelser og aktiviteter i trygge og samtidig utfordrende omgivelser.»* (Barnehageloven)

Med lovhjemmel i grunnskoleloven § 5 kan lek brukes som et spesialpedagogisk tilbud for førskolebarn (Vedeler, 2001), der spesielt tilrettelagt lek kan brukes for å støtte opp om barns behov for å bli inkludert. *Utviklingsperspektivet* og *det problemorienterte perspektivet* bør brukes som strategier for lekepedagogiske tiltak. Perspektivene kan brukes ved utarbeiding av IOP. Denne må koordineres med den generelle planen i barnehagen.

*Utviklingsperspektivet* retter oppmerksomheten på barnets utviklingsbehov og lekeutviklingsnivå. Vygotskys tenkning om den *nærmeste utviklingszone* der pedagogen stimulerer barnet til å strekke seg i forkant av utviklingen, er sentralt når barnet skal inkluderes i lek med andre. Pedagogen kartlegger og observerer barnet i ulike settinger

(informasjon fra barnehagen og foreldrene, iakttagelse av direkte lek i barnegruppen osv.). Dette blir igjen utgangspunkt for forståelsen av barnets lekeutviklingsnivå. Begrepet *mediering* blir brukt i denne sammenhengen. Det er når pedagogen er medhjelper i lekesituasjoner ved å hjelpe til med å veilede barnet slik at leken kan utvikle seg videre ut i fra barnets *nærmeste utviklingszone*.

*Det problemorienterte perspektivet* fokuserer på barnets interesser og motivasjon. Leken må planlegges ut i fra hvilke kommunikasjonskanaler som er tilgjengelig for barnet, og ut i fra hvilke spesielle vansker barnet har. Dette må være utgangspunktet for å finne barnets motivasjon.

I rammeplanen for barnehagen står det at barnehagen skal i samarbeid og forståelse med hjemmet ivareta barnets behov for omsorg og lek, og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling (Barnehageloven § 1 Formål, 1. ledd, første punktum).

Barn med nedsatt funksjonsevne vil som alle andre ha behov for et godt og stimulerende miljø. Leken er et hovedelement i barnekulturen som er et betydelig framtrædende trekk i små barns væremåte, og den mest dominerende aktiviteten i små barns liv (Lillemyr, 2004). Barnehagen skal gi barn muligheter for lek, livsutfoldelse og meningsfylte opplevelser og aktiviteter står det i rammeplanen (Barnehageloven § Barnehagens innhold, 2 ledd.).

Helland (2014) beskriver at det kan være vanskelig for enkelte barn med nedsatt funksjonsevne å delta i leken. I leken stilles det krav til ferdigheter som kan være utfordrende. Deltakelse i lek krever kompetanse på en rekke områder. Barnet må ha tilegnet seg ferdigheter i språk, både verbalt og ikke verbalt. Det å kunne bruke språket å kommunisere med er sentralt. Et visst nivå av pragmatisk språklig kompetanse kreves for å delta i lekens gang (Helland, 2014). Ferdigheter som å kunne forholde seg til leketema og kunne regler for sosialt samspill er også viktig for å kunne delta. Leken bryter ofte sammen når sentrale ferdigheter ikke er til stede hos barnet, som igjen får problemer med å være sammen med andre i lek (Helland, 2014). Når barn faller utenfor i leken er de voksnes rolle ekstra viktig. Manglende lekekompetanse hos barnet kan medføre store konsekvenser for utvikling på mange områder. Når barnet faller utenfor må voksne hjelpe til slik at barnet får mulighet til å utvikle lekekompetanse, styrke barnets posisjon i barnegruppen og få venner.

Flere undersøkelser bemerker at barnehagen gir gode betingelser for inkludering, bl.a. i en utredning fra Midtlyngutvalget. Andre peker på at barnehagen framstår som den mest

inkluderende institusjonen i opplæringsløpet (NOU 2009: 53). Allikevel kan ikke barnehagen slå seg til ro og hvile på denne framstillingen. Det er ikke alle barn som trives i barnehagen eller får det tilbudet som kreves for at barnet skal mestre og å utvikle sine ferdigheter ut i fra sitt potensiale. Helland (2014) beskriver at empiriske data innenfor spesialpedagogikken indikerer at barnet med behov for ekstra hjelp i stor utstrekning blir tatt ut av barnegruppen. Dette vanskeliggjør inkluderingsarbeidet. Det er problematisk at enkelte barn deltar lite i fellesskapet. Dette vil kunne føre til at den enkelte går glipp av mange læringsmuligheter bl.a. i sosiale situasjoner. I det spesialpedagogiske arbeidet kan det være et dilemma (Helland, 2014) å balansere behov og tiltak for den enkelte i forhold til hverandre. Organiseringen av arbeidet for å ivareta det barnets behov kan være utfordrende.

#### **v. Alternativ og supplerende kommunikasjon**

Her gis en kort beskrivelse av alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), for å synliggjøre at dette kan være en god støtte for barnet når det skal inkluderes i barnehagen. Mange barn med ASF har liten eller ingen tale (Tager-Flusberg & Kasari, 2013), 30 % kan sies å være i denne gruppen. Bruk av ASK er et godt tiltak når barnet utvikler lite talespråk. Hånd-tegn og grafisk kommunikasjonssystemer brukes for å kommunisere med, og kommunikasjonen sies å være supplerende fordi den gir muligheter for å utvide måter å kommunisere på og støtter opp for tale-utviklingen. Hvis barnet ikke utvikler talespråket kan ASK fremme og støtte utviklingen av talespråket (Tetzchner & Martinsen, 2002), som igjen gir bedre forutsetninger for at barnet kan gjøre seg forstått og formidle behov. Tegn-til-tale er mest relevant å bruke sammen små barn med ASF, fordi det støtter opp den voksnes tale med hånd-tegn. Samspill med andre kan også utvikles gjennom å bruke alternative kommunikasjonsmidler. Piktogrammer, blissymboler og picture communication symbols (PCS) er vanlige grafiske *kommunikasjonssystemer* å bruke i opplæring når det gjelder barn med ASF. Det finnes også *opplæringsprogrammer* som bruker grafiske kommunikasjonssystemer, bl.a. visuell-manipulativ kommunikasjon (VMK) og picture exchange communication system (PECS). Det er mange måter å bruke grafiske symboler på for å kommunisere med eller gjøre seg forstått, slik som å benytte dagtavler, kommunikasjonspermer, remser, brett, bøker e.l. Datamaskiner og nettbrett med spesielle kommunikasjonsprogrammer kan også være et supplement når det gjelder å kommunisere på andre måter enn med talespråk.

## **5. Metodedel**

### **a. Kvalitativt forskningsintervju**

Dette er en empirisk studie hvor innsamling av data er foretatt gjennom kvalitativt forskningsintervju. Kvale & Brinkmann (2009) sier at det kvalitative forskningsintervju prøver å beskrive verden fra intervjupersonens synsvinkel. Vitenskapelige forklaringer utledes på grunnlag av menneskers opplevelser, synspunkter og den enkeltes livsverden.

Forskjellige tilnærminger og innfallsvinkler til forskningen er gjort gjennom tiden. Filosofiske retninger og teorier ligger bak ulike måter å forstå kvalitativ forskning på. Denne studien er inspirert av «tematisk analyse», «Grounded theory» (GT), «hermeneutikk» og «fenomenologisk» tenkning.

Analyse gjennom GT har som mål å komme fram til teori med utgangspunkt i fenomenene som er forankret i datamaterialet. Denne studien har ikke som mål å utvikle nye teorier, slik det forventes innenfor GT. Prosedyrene for koding av data ved GT er mye beslektet med tematisk analyse. Innenfor GT kreves det at analysen fører fram til teoriutvikling. Tematisk analyse er en mer fleksibel metode. I denne studien legges det vekt på å få fram perspektiver ut i fra informantenes livsverden, heller enn å utvikle nye teorier. Tematisk analyse er fleksibel og lett anvendelig for en lite erfaren forsker. Elementer fra GT er brukt for å gjennomføre en systematisk koding av datamaterialet i analysen.

Nedenfor redegjøres det kort for hovedtrekk og elementer i de fire metodene som er nevnt over. Disse har vært til inspirasjon i denne forskingsstudien.

#### **i. Tematisk analyse**

Braun & Clarke (2006) beskriver tematisk analyse som en metode for å identifisere, analysere og rapportere mønstre innenfor datamaterialet. Denne metoden er mye brukt. Det er ingen klar enighet om hva tematisk analyse er eller hvordan det skal gjennomføres. Den beskriver og organiserer detaljert datamaterialet. Metoden er et fleksibelt forskningsverktøy som kan gi en rik og detaljert analyse, samtidig kan det redegjøres for komplekse data. Braun & Clarke (2000) hevder at ved å bruke tematisk analyse, trenger ikke forskeren utarbeide en teori på grunnlag av analysen slik det forventes innenfor GT. Tematisk analyse krever ikke detaljert teoretisk og teknologisk kunnskap i tilnærmingen. Metoden kan føre til fremstillinger av erfaringer, meninger og den virkeligheten informanten opplever. Analysen kan være en konstruerende metode som undersøker på hvilke måter hendelser, realiteter, betydninger,



erfaringer osv. speiler en rekke diskurser i samfunnet. Innenfor tematisk analyse vektlegges det å holde fokus på materialet samtidig som man ser individenes erfaringer i en bredere sosial kontekst. Derfor kan tematisk analyse være en metode som framstiller både den «løse overflaten» av virkeligheten, og den kan gjenspeile virkeligheten.

## **ii. Grounded theory**

Inspirert av GT er denne undersøkelsen foretatt ved å se på likheter og forskjeller, dele opp helheten i enkeltdeler og stadig å sammenligne de ulike delene i datamaterialet. Data sammenlignes for å generere og videreutvikle kategorier og deres egenskaper. Nedskrevne uttalelser fra informantene sammenlignes med tidligere nedtegnede uttalelser i samme kategori, i samme eller ulike grupper. Denne sammenligningsmåten beskrives av Corbin & Strauss (2008) som «konstant komparative metode». Corbin & Strauss (2008) betegner dette som en prosess der kategorier utvikles og man ser på relasjonene mellom kategoriene. Gjennom å sammenholde ulike elementer i datamaterialet kan man få fram likheter og forskjeller.

Alvesson & Skøldberg (1994) hevder en av ulempene i denne prosessen er at sammenhengen mellom de ulike uttalelsene kan brytes, nå som de relateres til kategorier i stede for å være i sin organiske sammenheng. Forskerens «common sense-bevissthet» knyttes nå til uttalelsene i det nedtegnede datamaterialet og relasjonene som uttalelsene inngår i løsrives fra sin kontekst. Denne metodikken kan gjøre det vanskelig å studere organiske relasjoner. Allikevel beholdes dataene intakte og bryter ikke sammen. Dataene eller uttalelsene fra informantene overføres til en fenomenologisk kategoriverden. De løsrives fra sine organiske relasjoner (Alvesson & Skøldberg, 1994).

Sentralt innenfor analyseprosessen i GT er ulike kodingsnivåer. Nedenfor i delen om analysen beskrives åpen koding, aksial koding og selektiv koding, som brukes i denne studien. Med utgangspunkt i det empiriske datamaterialet (informantenes egne oppfatninger og perspektiver) er det i analysen foretatt en definert kodingsprosess av sentrale fenomener. Dalen (2013) beskriver at man gjennom induksjon utleder teorier og analytiske begreper fra det empiriske datamaterialet i GT. I denne studien har ulike kategorier kommet fram ved å trekkes induktive slutninger gjennom en nitid kodingsprosess. Kategorier utvikles ut i fra sentrale fenomener i datamaterialet ved å se på likheter og forskjeller ved fenomenene som studeres.

### **iii. Hermeneutikk**

Forståelse og tolkning er sentralt innenfor hermeneutikken. Dalen (2013) sier at hermeneutikk betyr «læren om tolkning», som danner et vitenskapelig fundament for kvalitativ forskning. Budskapet må settes inn i en sammenheng eller helhet for så å kunne fortolkes inn i et dypere meningsinnhold. Den hermeneutiske sirkel beskrives (Dalen 2013) som en forståelsesprosess der helheten søkes tilpasset den enkelte delen og den enkelte delen forstås ut i fra helheten. For å oppnå dypere forståelse gjennomgår man en prosess der det veksles mellom å se på delene og helhet. Hermeneutisk spiral beskrives ved at det ikke er noe fast start eller fast slutt innenfor hermeneutisk tolkning, da samspillet mellom helhet og del er i stadig utvikling (Dalen 2013).

Kvale & Brinkmann (2009) nevner et syvende prinsipp innenfor hermeneutisk fortolkningsprinsipper. Enhver fortolkning rommer fornyelse og kreativitet. Meningen i en tekst kan utvides ved å bringe frem nye differensieringer og innbyrdes relasjoner. Dermed kan forståelsen utvides utover det umiddelbar gitte. Hermeneutikken har en lang tradisjon innenfor fortolkning av tekster.

### **iv. Fenomenologi**

Fenomenologi innenfor kvalitativ forskning beskrives av Kvale & Brinkmann (2009) at man søker å forstå sosiale fenomener ut fra informantenes egne perspektiver. Den forståelsen mennesket oppfatter av den virkelige verden, er det den enkelte oppfatter. Verden beskrives slik den oppleves av den enkelte.

Objektivitet beskrives av Kvale & Brinkmann (2009) som uttrykk for troskap mot de undersøkte fenomenene. I søken etter fenomenenes allmenne vesen går man fra å beskrive enkeltfenomener. Å nå fram til en undersøkelse av «*essenser-fenomenenes vesen*» er målet.

Kvale & Brinkmann (2009) sier at det kreves å se bort i fra forestillinger om et opplevelsesinnhold eksisterer eller ei. Dette kalles fenomenologisk reduksjon.

*«Denne reduksjonen kan beskrives som «å sette i parentes», et forsøk på å sette den commonsensbaserte og vitenskapelige forhåndskunnskap om et fenomen i parentes for å nå frem til en fordomsfri beskrivelse av fenomenene.»* (Kvale & Brinkmann 2009, s. 46)

Et semi-strukturert intervju er en profesjonell samtale som ligger nær opp til en samtale i det daglige. Livsverden er et begrep som brukes innenfor fenomenologien. Kvale & Brinkmann (2009) sier at i et semi-strukturert livsverden intervju prøver man å forstå fenomener ut i fra personens perspektiver og det den beskriver fra dagliglivet. Personens egne perspektiver er grunnlaget. De fenomenene som blir beskrevet av personen tillegges særlige tolkninger.

## **b. Kvalitetskriterier-Svakheter og styrker ved undersøkelsen**

### **i. Reliabilitet**

Forskningsresultatene konsistens og troverdighet søkes å være så pålitelighet som mulig (Kvale & Brinkmann, 2009). Kan andre forskere få lignende svar i senere undersøkelser? Ville informantene kunne endre sine svar hvis en annen forsker var intervjuer? Disse spørsmålene ses ofte i sammenheng med reliabilitet i en forskningsstudie. Intervjuerens reliabilitet diskuteres også i forhold til intervjueteknikk. Kan spørsmål være ledende og påvirke svarene informantene gir?

Reliabilitet i denne studien er spesielt aktuell i forhold til selve intervjuingen av informantene, transkriberingen av datamaterialet og gjennomføringen av analysen. Å påvirke informantene under intervjuene kan ha vært en mulighet. Svakheten kan ligge i at intervjuene var gjennomført med en åpen intervjustil. Semi-strukturert intervju har en fast ramme, men er åpen for spontanitet, kreativitet og variasjon underveis. I intervjuene var det åpent for å følge opp anelser samtidig som det ble holdt fast på temaene i intervjuguiden. Et for sterk fokus på rehabilitert kan motvirke kreativ tenkning og variasjon. Samtidig var det ønskelig med høy rehabilitert for å motvirke vilkårlig subjektivitet.

I analyseprosessen er det forsøkt å beskrive hvordan leddene i forskningsprosessen har vært gjennomført. Dette er gjort for å styrke reliabiliteten i denne undersøkelsen. Detaljerte beskrivelser i forskningsprosessen vil kunne gjøre det lettere for andre å se for seg gjennomgangen av prosjektet. Dalen (2013) beskriver reliabilitet som et lite egnet begrep for mange innenfor kvalitativ forskning. Det legges vekt på at andre forskere skal kunne etterprøve framgangsmåten som er gjort når det gjelder innsamling og analyse av data. Forskerens rolle i kvalitative studier er en viktig faktor. Samspillet med informantene i den aktuelle situasjonen vil kunne være i endring og rollene utformes i samspillet mellom de individene som er involvert. Å kunne etterprøve resultatene vil være vanskelig. Derfor vil det

å stille et krav om etterprøvnbarhet i en kvalitativ studie være problematisk. Relabilitet vil i stede være aktuelt å se på i forhold til hvordan leddene i forskningsprosessen har vært gjennomført. En annen forsker vil kunne se for seg en gjennomføring av samme prosjekt ut i fra nøyaktige beskrivelser gjort av de enkelte leddene i forskningsprosessen. Disse beskrivelsene må vise de analytiske metodene som er brukt i bearbeidingen av datamaterialet. Rehabiliterings-begrepet kan ses i sammenheng med validitet eller troverdighet, slik som analytiske metoder brukt i bearbeidingen av datamaterialet, forhold ved forskeren, informantene og intervju situasjonen (Dalen, 2013).

## **ii. Validitet**

I en vid oppfatning av validitet (Kvale & Brinkmann, 2009) ses det på i hvilken grad metoden egner seg til å undersøke det den skal studere. Det vi ønsker å vite noe om må observasjonene kunne reflektere. Dalen (2013) foretar validitetsdrøfting av forskerrollen, forskningsopplegget, utvalg, metodisk tilnærming, datamaterialet, tolkninger og analytiske tilnærminger. Her drøftes kort disse sidene knyttet til validitet i denne kvalitative forskningsstudien.

Bevissthet omkring forhold som kan ha påvirket resultatet er viktig å tenke på. Et punkt her vil være validitet i forhold til forsker rollen, som å være seg bevisst det intersubjektive forholdet mellom intervjuer og informant. Svakheten ved undersøkelsen ligger i at informantene kan ha blitt påvirket av forskerens rolle. Informantene fikk lite informasjon om forskeren på forhånd, men visste at hun arbeidet i en spesialbarnehage for barn med ASF og studerte spesialpedagogikk ved høyskolen i Østfold. De fikk kort informasjon om prosjektet og hovedtemaer innenfor intervjuguiden i et informasjonsskriv på forhånd. Tanken var at informantene ikke skulle ha for mye informasjon om forskeren eller intervju spørsmålene i forkant, fordi dette kunne påvirke deres uttalelser i intervjuene. Allikevel kan informasjonen om forskerens bakgrunn ha påvirket informantene under selve intervjuene. På en annen side forsøkte forskeren å stille så åpne spørsmål som mulig for ikke å påvirke informantenes uttalelser. At det legges til rette for intersubjektiviteten kan styrke validiteten i undersøkelsen, fordi forskningens fortolkninger av uttalelsene vil kunne være preget av forholdet mellom forskeren og informanten. Forskerrollen har betydning for validiteten i prosjektet ved at det eksplisitt gjøres rede for den tilknytningen til fenomenet forskeren har (Dalen 2013). Problemstillinger forskeren selv er berørt av er viktig å få klargjort, slik at det kan gjøres vurderinger av subjektivitet i tolkningen av intervju materialet (Dalen 2013). Dette handler om

å tydeliggjøre forskerrollen, slik at forhold som kan ha påvirket resultatene er mulig å vurderes kritisk av leseren. Dalen (2013) sier at intersubjektivitet betyr «mellom subjekter» og har å gjøre med forholdet mellom informanten og intervjueren. Opplevelser og forståelse fra informantens side bør komme tydelig frem. Forholdet dem imellom (forsker og informant) vil prege forskerens tolkninger av uttalelsene. Det er en styrke for validiteten i fortolkningen av informantens uttalelser at det legges til rette for å skape intersubjektivitet (Dalen 2013).

Kan resultatene i denne undersøkelsen generaliseres? Når det gjelder generalisering av resultater fra intervjustudier, ses det på om det er andre grupper resultatene kan overføres til. Studier innenfor kvalitativ forskning kan være forholdsvis små og utvalget velges fordi de er hensiktsmessig for den aktuelle forskningen. Dalen (2013) sier at generalisering av resultater kan handle om at de blir brukt om igjen eller får ringvirkninger for annen forskning. Fortolkninger fra forskerens side og beskrivelser som informantene gjør av fenomenene som presenteres i studien er like viktige (Dalen, 2013).

Har denne studien noe å bidra med? Dette er en liten studie med få informanter som kan ses på som en svakhet når det gjelder validitet. Informantene som bidro i denne undersøkelsen kan ha hatt samme syn på noen områder og ulike syn på andre områder. De var tilfeldige utvalgte personer der deres unike erfaringer, meninger og opplevelser har betydning for resultatet. Dette kan bety at det finnes alternative forklaringer hvis det var andre personer som deltok. Allikevel har det muligens lite relevans i denne type forskning, fordi det å kunne etterprøve resultatene i kvalitative studier vil være vanskelig (Dalen, 2013). Det er fortolkningene fra forskerens side og beskrivelsene fra informantene som er relevante, og det tillegges særlige tolkninger av de fenomenene personene beskriver. Kvale & Brinkmann (2009) beskriver at det innenfor fenomenologi søkes å forstå sosiale fenomener ut fra informantenes egne perspektiver. Den forståelsen mennesket oppfatter av den virkelige verden, er det den enkelte oppfatter. Verden beskrives slik den oppleves av den enkelte. Objektivitet beskrives av Kvale & Brinkmann (2009) som uttrykk for troskap mot de undersøkte fenomenene. I søken etter fenomenenes allmenne vesen går man fra å beskrive enkeltfenomener. Å nå fram til en undersøkelse av «*essenser-fenomenenes vesen*» er målet.

Når det skulle ses på inkludering av barn med ASF i barnehagen var det hensiktsmessig å snakke med pedagoger som arbeider i forhold til tematikken. Kvalitativ forskningsintervju var et naturlig valg av metode for å kunne belyse problemstillingen på en god måte.

Generalisering av resultater fra denne intervjustudien kan overføres til andre barnehager eller

institusjoner som handler om samme tema, fordi det kan finnes likhetstrekk innenfor institusjonene som er påvirket av fagfeltet og den pedagogiske tenkningen. Resultatene kan brukes av andre både innenfor fagfeltet og andre forskere som ønsker å finne ut mer om perspektiver på inkludering av barn med ASF i barnehage. Allikevel kan studien kritiseres for å ha for få informanter. Studien er så liten at det å generalisere resultatene sannsynligvis ikke er realistisk, hvis det tenkes at studien skal kunne ha allmenngyldig verdi når det gjelder perspektiver pedagoger har på inkludering av barn med ASF i barnehager i Norge.

Validitet i forhold til metodisk tilnærming (Dalen, 2013) handler om de datainnsamlingsmetodene som er valgt. Undersøkelsens mål, problemstillinger og teoretiske forankring drøftes opp mot validitet. I metodedelen gjøres det rede for prosessen i forskningsmetoden, fra intervjuing og fram til den endelige utskriften, som kan gi en oversikt over forskerens håndverksmessige kvalitet. Dette er første gang forskeren gjennomfører en kvalitativ forskningsstudie og dermed er en av svakhetene i undersøkelsen er at forskeren er uerfaren. Allikevel er det et grundig gjennomført arbeid som ligger bak denne forskningsrapporten. Senere bearbeiding, tolkning og analyse av datamaterialet gjøres på bakgrunn av transkriberingene av intervjuene som er tatt opp ved bruk av teknisk opptaksutstyr. Når intervjuene tas opp ved bruk av teknisk opptaksutstyr blir grunnlaget for bearbeiding, tolkning og analyse best mulig. Redegjørelse av prosessen i forskningsmetoden, fra intervjuing og fram til den endelige utskriften, vil vise forskerens håndverksmessige kvalitet (Dalen, 2013).

Intervjueren som stiller relevante og gode spørsmål hvor informanten kan komme med innholdsrike uttalelser, styrker validiteten i intervjumaterialet (Dalen 2013). Intervjuene som ble gjennomført i denne studien ga hver for seg et omfangsrikt datamateriale. Kvaliteten på transkripsjonene var gode fordi det ble benyttet profesjonelt opptaksutstyr som ga eksakte lydopptak. Innholdet ble tydelig og kvaliteten på utskriftene ga bedre grunnlag for senere tolkninger. Dalen (2013) sier at å gi grunnlag for «tykke beskrivelser» gjøres ved at intervjueren fanger opp informantens meninger og forståelser, som styrker validitet i datamaterialet.

Validitet knyttes også til tolkninger og analytiske tilnærminger. I analysedelen vil det bli redegjort for analyseprosessen. Analytiske begreper og redskaper brukt i analyseprosessen stilles til rådighet for leseren, slik at validitet kan vurderes. Fortolkninger av datamaterialet i denne studien førte til at fenomenene kan forstås i teoretiske sammenhenger innenfor begrepet

inkludering, spesialpedagogikk og ASF. Dalen (2013) beskriver at i en kvalitativ intervjuundersøkelse vil informantens egne opplevelser og forståelser være utgangspunktet for senere fortolkning av materialet. Rike og fyldige uttalelser fra informantene er en forutsetning for å sikre validitet. En indre sammenheng i datamaterialet søkes fra forskerens side, og en dypere forståelse av fenomenet utvikles gjennom en tolkningsprosess (Dalen, 2013).

Teoretisk validitet handler om teoretisk forståelse av fenomenene studien omfatter og hvilke sammenhenger de inngår i (Dalen, 2013). Fortolkninger av datamaterialet må kunne avdekke og forklare teoretisk sammenhenger.

### **iii. Etiske betraktninger**

Overordnede etiske prinsipper er nedfelt i lover og retningslinjer som skal regulere all vitenskapelig virksomhet i samfunnet (Dalen, 2013). Personvernopplysningsloven ble innført i 2001. Personvernopplysninger som behandles elektronisk i prosjekter er meldepliktig. Konesjonsplikten gjelder for prosjekter som inneholder sensitive opplysninger. Datafaglig sekretariat er knyttet til Norsk samfunnsvitenskapelige datatjeneste (NSD). Utfylt meldeskjema skal sendes dit hvis prosjektet involverer personlig opplysninger. Er prosjektet konsesjonspliktig sender sekretariatet saken videre til Datatilsynet.

Krav om informert og fritt samtykke stilles til all vitenskapelig virksomhet innenfor samfunnet (Dalen, 2013). Ved henvendelser til informanter vil det være viktig å informere om fritt og informert samtykke, slik at personene vet hva det innebærer å delta i intervjuundersøkelsen. I denne undersøkelsen ble det sendt ut informasjonsbrev som inneholder hva prosjektet går ut på, hvilke temaer det er snakk om og informasjon om etiske forhold. Informantene undertegnet en samtykkeerklæring som bekreftelse på at personen er villig til å delta i det aktuelle prosjektet og er informert om hva det innebærer. (Se vedlegg 2 og 3, informasjonsbrev og samtykkeerklæring)

Krav om informasjon til informantene går ut på å beskrive hvilke målsettinger prosjektet har, hvilke metoder som skal anvendes, hvordan resultatene skal presenteres og formidles. Informantene fikk på forhånd informasjon om hva det vil si å delta i forskningsprosjektet, hensikten med forskningen og hva forskningsfeltet angår. I kvalitative forskningsprosesser kan opplegget endres underveis. Det er derfor nødvendig å orientere informantene om

endringer hvis det skulle være aktuelt. I denne studien var det ingen endringer som tilsa at informantene skulle orienteres.

Krav om konfidensialitet handler om at all informasjon om personlige forhold som behandles innenfor forskning skal behandles konfidensielt. Det stilles strenge krav til hvordan forskningsmaterialet skal oppbevares og tilintetgjøres. Anonymisering skal foretas slik at enkeltpersoner beskyttes fra å kunne bli gjenkjent. Informasjonen som blir formidlet i prosjektet må hindre at enkeltpersoner tar skade av den aktuelle forskningen. Hvordan det er tatt hensyn til dette beskrives videre i rapporten.

Hensynet til utsatte grupper handler om forskerens ansvar for utsatte gruppers interesser gjennom en forskningsprosess. Innenfor fagområdet spesialpedagogikk, må forskeren opptre varsomt fordi man ofte forholder seg til mennesker i utsatte og vanskelige livssituasjoner. Det stilles etiske krav til hvordan forskeren forholder seg til utsatte grupper. Det kan være både hensynet til at enkelte ikke klarer å beskytte egne interesser, og ansvaret forskeren har for å belyse utsatte gruppers interesser i samfunnet. Bidrag fra forskning kan føre til bedre levekår og bedre kunnskap på aktuelle områder.

Redegjørelse for de ulike trinnene i forskningsprosessen i forhold til etiske og metodiske retningslinjer som forskeren gjør vil styrke kvaliteten i intervju-studiet. I denne studien ble det tidlig utarbeidet en forskningsetisk protokoll for å bevisstgjøre etiske problemstillinger innenfor de ulike delene i en kvalitativ forskningsundersøkelse.

### **c. Semi-strukturerte individuelle intervju**

Gjennom semi-strukturerte individuelle intervjuer, beskriver 2 pedagogiske ledere og 1 spesialpedagog sine tanker om arbeidet med inkludering av barn med ASF i barnehagen. Målet er å få informasjon om virkelighetsoppfatninger, erfaringer og meninger hos disse personene. Deres fortellinger om fenomener innenfor temaet blir datagrunnlaget i studien. Etter at dataene er blitt analysert, vil kunnskap om pedagogenes virkelighetsforståelse kunne gi ny innsikt i forhold til forståelsen om fenomenet inkludering av barn med ASF i barnehagen.

#### **i. Intervjuguide**

Dalen (2013) beskriver at en intervjuguide skal dekke vesentlige områder som studien skal belyse. Med forskningsspørsmålene som utgangspunkt ble intervjuguiden utformet. Intervjuguiden ble delt inn i temaene *inkludering, individuell tilrettelegging, utfordringer,*



*pedagogiske ledere og spesialpedagogers perspektiver-tanker og praksis, veiledning, lek, sosial kompetanse og foreldresamarbeid.* Under hvert tema var det mellom 4-10 spørsmål. Intervjuguiden var strukturert med 1. Innledning, 2. Åpningsspørsmål, 3. Nøkkelspørsmål, 4. Oppsummering og 5. Etterpå (se vedlegg 1). Intervjuguiden ble bygget opp med utgangspunkt i det Monica Dalen (2013) beskriver som «traktprinsippet». Intervjueren begynner med spørsmål som ligger i utkanten av mer sentrale spørsmål. Spørsmål som går mer inn på følelseladde temaer for informanten, blir introdusert på et senere tidspunkt i intervjuet. Spørsmålene i intervjuguiden skulle være så åpne som mulig, slik at informantene kunne fortelle fritt, og komme med utfyllende svar som var relevant i forhold til temaene.

## **ii. Utvalg**

Undersøkelsen ble gjennomført på Østlandet. For å finne informanter ble ledere i barnehager og ledere på fagsentre kontaktet via mail med spørsmål om de hadde informanter med relevant erfaring som kunne tenke seg å være med i undersøkelsen. De fikk informasjon om prosjektet (Se vedlegg 2). Informantene måtte ha erfaring med inkludering av barn med ASF i barnehagen. 2 pedagogiske ledere meldte seg, og 2 spesialpedagoger takket ja til å være med på intervjuene. Planen var å gjennomføre 4 intervjuer. I etterkant trakk den ene spesialpedagogen seg. Den ble utilgjengelig på tidspunktet da intervjuene skulle gjennomføres av private grunner. Intervjuet med denne personen ble ikke gjennomført. I utgangspunktet var det ønsket å ha 2 spesialpedagoger og 2 pedagogiske ledere med i undersøkelsen for å sikre nok datagrunnlag. Vurderinger etter at 3 intervjuer var gjennomført tilsa at dette ga nok datagrunnlag for prosjektet. Grundige forberedelser ble gjort i forkant av intervjuene, og gjennomføringen av intervjuer hadde en varighet inntil 2 timer hver. I tillegg ble det brukt mye tid på å analysere intervjuene under og i etterkant av gjennomføringen. Kvale (2006) beskriver at mange av den senere tids intervjuundersøkelser kunne vært basert på færre intervjuer. Å forberede og analysere intervjuene burde det vært brukt mer tid på til fordel for flere intervjuer (Kvale, 2006).

## **iii. Presentasjon av informantene**

Utvalget bestod av 2 pedagogiske ledere i to forskjellige barnehager og 1 spesialpedagog som veileder ute i barnehagene. Den ene pedagogiske lederen arbeidet i en smågruppe tilknyttet en ordinær barnehage. Personen hadde utdanning på høyskolenivå, men var ikke utdannet førskolelærer. Personen hadde en del teoretisk bakgrunn innenfor ASF. Den hadde erfaring i å arbeide med mennesker som har ASF i andre sammenhenger enn barnehage. Det siste året

hadde denne pedagogiske lederen hatt barn med ASF i sin smågruppe. Personen har flere års erfaring som pedagogisk leder i barnehagen uten å ha hatt barn med ASF i sin gruppe. Den andre pedagogiske lederen arbeidet i en basebarnehage. Personen var på vei til å utdanne seg som barnehagelærer, men hadde ingen teoretisk bakgrunn i forhold til barn med ASF. Den hadde 5 års erfaring i å arbeide med barn med spesielle behov. Ca. 4 års erfaring i å arbeide med barn som har ASF. Spesialpedagogen arbeidet med veiledning ute i barnehagene. Den hadde førskolelærerutdanning og spesialpedagogisk utdannelse. Personen hadde noe teoretisk bakgrunn om ASF fra studiene og hadde arbeidet med veiledning knyttet til barn med ASF i et halvt år. Barna disse pedagogene arbeidet i forhold til hadde store utfordringer og barna hadde diagnosen ASF. Alle barna hadde store ressurskrevende behov. Spesialpedagogens uttalelser bygger på erfaringer fra flere barnehager, og snakker generelt om flere barnehager. Pedagogiske ledere uttaler seg ut i fra erfaringer med å arbeide i hver sin barnehage. Det er uvisst om spesialpedagog og pedagogiske ledere har hatt noe med hverandre å gjøre, men ingen av informantene vet hvem som var deltakende i intervjuundersøkelsen annet enn dem selv.

#### **iv. Gjennomføringen av datainnsamlingen**

Semi-strukturert individuelle intervju ble gjennomført i november 2014 og januar 2015. Valget av denne formen for intervju ga muligheter for åpen refleksjon rundt temaene i intervjuguiden. Samtidig har intervjuguiden fastlagte temaer, rammer og struktur, som gjør at man holder seg innenfor de aktuelle problemstillingene. Denne form for intervju er verken fullstendig ikke styrende eller stramt strukturert med standardiserte spørsmål (Kvale, 2006). Forskningsspørsmålene og spørsmålene i intervjuguiden var åpne. Det ga rom for at informantene kunne fortelle ganske fritt, og dermed få et innblikk i respondentens referanseramme. Bakgrunn og erfaring informantene satt inne med ga verdifull innsikt og lærdom. Kvale (2006) beskriver at et slikt intervju ikke forsøker å kvantifisere, men søker å innhente kvalitativ kunnskap hvor informanten uttrykker seg med vanlig språk.

Før datainnsamlingen ble foretatt ble prosjektet meldt til personvernombudet 27.10.2014. Beskrivelse av tilbakemeldingen kan ses i vedlegg 4. Aktuelle informanter fikk skriftlig informasjon om prosjektet der det ble informert om formålet med undersøkelsen, hvordan det skulle gjennomføres og at prosjektet var meldt til personvernombudet (se vedlegg 2). I tillegg fikk de en samtykkeerklæring (se vedlegg 3) hvor de skulle skrive under at de samtykker i å delta i undersøkelsen, og at de er informert om at all deltagelse er frivillig og at studenten som

intervjuer har taushetsplikt. Skriftlig samtykke ble innhentet av personene som deltok i prosjektet. Opplysningene som ble samlet inn var informantenes beskrivelser i forhold til temaene i intervjuguiden. Det ble ikke samlet inn personidentifiserende opplysninger, sensitive personopplysninger eller opplysninger om tredjeperson.

Registrering av data ble gjort med lydopptak, notater og på en fysisk isolert privat datamaskin, som ikke er tilkoblet internett. Datamaterialet ble lagret på ekstern harddisk og ble innelåst i skap den tiden det ikke var i bruk. Lydfilene ble lagret på den eksterne harddisken og på et eget minnekort som også ble innelåst i skap.

Datamaterialet ble behandlet konfidensielt. Opplysninger om deltagerne ble anonymisert ved at det brukes en bokstav som ikke har noe med navnet å gjøre. Uttalelser skrives om eller endres slik at de ikke kan kjennes igjen. Den enkelte informant kan til tross for anonymisering av funnene kunne bli gjenkjent av kolleger ved sitatbruk. I den sammenheng er skriftlig samtykke innhentet av informantene som deltok. Datamaterialet vil bli slettet ved prosjektets slutt, senest våren 2016.

Det ble gjennomført 2 prøveintervjuer med spesialpedagoger for å få testet ut intervjuguiden. Prøveintervjuene ga en oversikt over bruk av tid på de ulike temaene og hvor lang tid et intervju kunne ta. Tilbakemeldinger på spørsmålsformuleringene, hva som kunne være relevant å spørre om og hvilke type svar som kunne komme, var nyttig å ha erfart gjennom prøveintervjuer. Observasjon av egen væremåte og spesialpedagogenes reaksjoner i intervjusituasjonen var lærdom å ta med videre. Opptaksutstyret som ble brukt var profesjonelt lydutstyr som det trengtes litt trening i for å bruke. Disse forberedelsene ga en trygghet i gjennomføringen av intervjuene med de 2 pedagogiske lederne og spesialpedagogen som veileder ute i barnehagene.

Intervjuene ble foretatt på deltagerens arbeidsplasser. Det ble satt av 2 timer til hvert intervju. Informantene fikk et informasjonsskriv angående prosjektet: «Forespørsel om deltagelse i intervju knyttet til masterprosjekt». De fikk da kun informasjon om hovedtemaene i intervjuguiden. Ønsket var å få tak i informantenes spontane refleksjoner og fortellinger rundt de aktuelle temaene. Kvale (2006) beskriver at et kvalitativt forskningsintervju er en interpersonlig situasjon. I intervjusituasjonen produseres det kunnskap gjennom den interpersonlig interaksjonen.

## 6. Analysen

### a. Analyseprosessen

Datamaterialet bestod av lydopptak, transkriberinger og loggbok med notater og refleksjoner. Corbin & Strauss (2008); Hammersley & Atkins (2007) beskriver at analyseprosessen starter tidlig i kvalitative studier. I denne studien begynte forskerens iakttagelser og observasjoner allerede i intervjufasen. På slutten av intervjuene ble det oppsummert tanker om det som hadde blitt sagt. I litteraturen kalles feltnotater og analytiske notater for memos. Iakttagelser og refleksjoner er viktige å skrive ned underveis i prosessen (Dalen, 2013) fordi de kan ha stor analytisk verdi. De fleste notater ble skrevet ned umiddelbart etter intervjuene, under selve transkriberingene av lydopptakene og under kodingsprosessen. Ved å høre på opptakene kommer mange tanker og refleksjoner rundt det som blir sagt. Nonverbale uttrykk og følelsesmessige reaksjoner ble notert ned. Disse kunne ha betydning for tolkningen av det som blir sagt og kunne ha analytisk verdi. Loggboken ble brukt fortløpende, notatene ble systematisert og strukturert underveis i prosessen. Bearbeiding av materialet foregikk ved å organisere, systematisere og å reflektere etter hvert som tankene dukket opp. Hendelser og refleksjoner ble tidfestet for å kunne se når i prosessen de foregikk.

Videre i analyseprosessen ble materialet kodet gjennom **åpen koding, aksial koding og selektiv koding** (se under). Dalen (2013) beskriver dette som en kodingsprosess som foregår gjennom flere nivåer. Disse ulike formene for kodingsnivåer representerer egentlig ulike fortolkningsnivåer. Å få en overordnet forståelse av materialet er målsettingen som igjen bidrar til teoretisering rundt fenomenene. Koding av materialet gjennom nivåene ble gjort ved å gå systematisk gjennom datamaterialet for å finne «merkelapper» på hva svarene handlet om. Deretter søkes det etter abstrakte kategorier for å samle dataene på en ny måte, og videre lete etter innhold for å forstå på et mer fortolkende og teoretisk nivå. Denne framgangsmåten i analysen er inspirert av det Jensen, Stræng & Sørmo (2015) beskriver som å dele opp en helhet i enkeltelementer, der kodingen foregikk ved konstant sammenligning ved å se på likheter og forskjeller i svarene. Corbin & Strauss (2008) sier at ved å sammenholde ulike elementer i datamaterialet kan man ved «*constant comparisons*» få fram likheter og ulikheter.

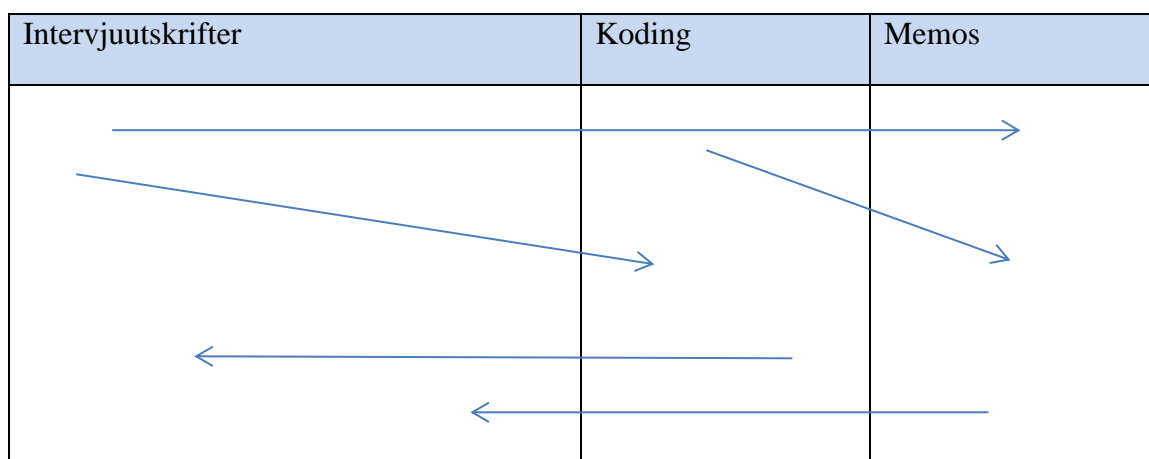
**Åpen koding.** Transkriberingene ble først kodet ved å nedtegne hovedtrekkene fra de tre intervjuene innenfor hvert av temaene i intervjuguiden. Det ble sett etter likheter og forskjeller som var relevante. Deretter ble likhetene satt i kategorier med eksempler på utsagn innenfor kategoriene. I denne fasen legges det vekt på at det er informantenes egne

oppfatninger og perspektiver som er utgangspunkt for analysen. Identifisering av begreper som kan inngå i kategorier er et hovedfokus i en første «råkoding» eller «åpen koding» (Dalen, 2011).

**Aksial koding.** Neste trinn foregikk ved fortsatt å sammenligne likheter og forskjeller i datamaterialet. Med utgangspunkt i kategoriene i den åpne kodingen, ble det utviklet mer overordnede kategorier. Jensen, Stræng, & Sørmo (2015) beskriver at det i et abstrahert og overordnet nivå samles grupper av utsagn, med utgangspunkt i funn av mønstre og kategorier som man har samlet gjennom aksial koding.

**Selektiv koding.** Det siste trinnet i kodingsprosessen tok utgangspunkt i kategoriene i den aksiale kodingen. Dalen (2013) beskriver denne fasen som prosessen der forskeren har funnet fram til flere kjerne-kategorier og analysert forbindelsene mellom de ulike kategoriene. Under siste fasen i analysen handlet det om å finne «The storyline». Ved å se på hele materialet i sammenheng, kunne det trekkes en rød tråd av elementer som var mer tydelige enn andre i datamaterialet.

Under alle de tre kodingstrinnene ble det også sett på transkripsjonene og loggbok med fortløpende notater. Nedenfor vises en tabell (Strauss, 1987) som illustrerer hvordan samspill mellom dataene inngår i analysen.



(Strauss, 1987)

Illustrasjonen viser at det er et tett «fram og tilbake» samspill mellom memos (fortløpende notater), intervjuutskrifter og kodingen av datamaterialet. F.eks. intervjuutskrifter samles i

kategorier, parallelt som det ses på memos. Memos ses i sammenheng med kategorier samtidig som det ses tilbake på intervjuutskriftene osv. Kodingsprosessen foregår ved stadig å se på de forskjellige delene i datamaterialet. Koding og fortolkning av memos og intervjuuttalelsene foregår samtidig med utvikling av relevante kodingskategorier. Memos nedtegnes helt fra starten av i intervjuingen og underveis i analyseprosessen. Disse vil inngå i stadige samspill mellom intervjuuttalelser og utvikling av nye kategorier. Kategoriene endres underveis i kodingsprosessen.

I analysen var det også relevant å se på hva som ikke ble sagt, det som kan leses gjennom linjene og de forskjellene som framstod i materialet. Jensen, Stræng, & Sørnum (2015) beskriver at informantene kan uttale seg ut i fra ulike erfaringer og ut i fra ulike tilnærminger i forhold til de aktuelle temaene. Dette vil kunne komme fram gjennom den kontante sammenligningen.

Informantene uttalte både positive og negative utsagn i intervjuene. En av informantene la mer vekt på negative forhold gjennomgående, mens de andre var opptatt av å få fram positive forhold i tillegg til negative forhold ved fenomenene. Det at informantene både uttrykte negative og positive utsagn kan styrke reliabiliteten i denne undersøkelsen. Dette kan indikere at det var ærlige og oppriktige beskrivelser spontant fortalt der åpne spørsmål ble stilt i intervjuene. Om informantene kan ha blitt påvirket av intervjuerens oppfatninger er vanskelig å si, men dette er naturligvis alltid en potensiell feilkilde i forskningsintervju generelt, og innen den kvalitative sjangeren av disse spesielt. Er det virkelig informantenes subjektive oppfatninger og erfaringer som beskrives? Informantene kan ha blitt påvirket av intervjuerens måte å stille spørsmålene på, og nonverbal kommunikasjon underveis i intervjusituasjonen kan ha påvirket informantene i deres beskrivelser. Dette kan svekke reliabiliteten i undersøkelsen. Intervjuene inneholdt mye informasjon. Det var nødvendig å legge mer vekt på enkelte utsagn enn andre utsagn i kodingsprosessen. Informantenes perspektiver og deres kontekstuelle ramme legges til grunn når datamaterialet skulle analyseres. Reliabiliteten i oppgaven kan være styrket ved at det er informantenes oppfatninger og erfaringer det søkes etter, ikke forskerens egne erfaringer. I denne analysen var det informantenes informasjon som var relevant å fokusere på i forhold til forskningsspørsmålene.

Gjennom kodingsprosessen ble kategoriene utviklet ved konstant sammenligning, ved å dele opp enkelt delene ut i fra helheten i datamaterialet. I forkant av kodingen ble lydopptakene hørt gjennom flere ganger og notater ble nedtegnet for å ha et godt grunnlag når analysen

skulle gjennomføres. Det forelå 3 transkripsjoner som hver for seg ble minimalisert til tekster for å få et overblikk av hva som var hovedtyngden i datamaterialet. Datamaterialet ble systematisk gått gjennom for å identifisere begreper og sette «merkelapper» på hva begrepene egentlig handlet om. Informantenes fortellinger innenfor de ulike temaene i intervjuguiden, ble forkortet og fortettet til en oversikt over utsagn, stikkord og begreper. Videre i analysen ble materialet forkortet til tekster under temaene. Disse forkortede tekstene ble utgangspunktet for å gjennomføre kodingen. Det ble trukket ut stikkord og begreper som kunne beskrive kjernen i tekstene. Deretter ble det systematisk sett på likheter og forskjeller på utsagnene fra informantene under hvert tema i intervjuguiden, og laget en oversikt over funn innenfor temaene. Disse funnene dannet grunnlaget for utviklingen av kategoriene i kodingsprosessen. Det ble laget en oversikt over hovedtrekk i hva den ene spesialpedagogen la vekt på og en oversikt over hovedtrekk som de to pedagogiske lederne la vekt på. Underveis i kodingsprosessen ble trekk i materialet som kunne relateres til teori særlig vektlagt.

I noen kategorier var det både ulikheter og likheter i utsagnene innenfor samme tema. Her beskrives eksempler på utsagn som viser ulikheter i informantenes perspektiver når det gjelder inkludering, men som knyttes til samme kategorien *fellesskap*:

Utsagn A: «Bygge relasjoner. Barn-barn/barnegruppen. Barnet og personalet. Barnet må godtas av barn og voksen før det kan bli inkludert.»

Utsagn B: «Likhetstankegang, deltaker, ta del i den norske barndommen, møte andre i det normale på egne premisser, ta del i fellesskapet.»

Utsagn C: «At de er en del av gruppen. Disse skal være med i det som står i planene til barnehagen. Være med i lek.»

Utsagnene viser at informantene fokuserer på forskjellige fenomener slik som relasjoner, likhetstankegang og det å være med i det som står i planene til barnehagen. Alle 3 utsagnene plasseres i samme kategori som er *fellesskap*.

Nedenfor vises eksempler på utsagn som har likheter ved seg og er knyttet til kategorien *motsetninger*:

Utsagn A: «Støtteressursen jobber med å oppnå målene i spesialpedagogisk plan. Konkrete oppgaver, aktiviteter etter timeplan.»

Utsagn B: «*Støtteresursen er sammen med barnet og jobber med spesialpedagogiske opplegg i den tiden det har tildelt ressurser.*»

Utsagn C: «*Støtteresursen jobber veldig mye og veldig hardt for å få barnet til å sitte ved bordet under måltidet. 4 måneder før hun fikk det til.*»

Utsagnene over beskriver samme fenomen som handler om at det er støtteresursen som arbeider med det spesialpedagogisk i barnehagen. Disse utsagnene er knyttet til kategorien *motsetninger*, fordi det i denne sammenhengen beskriver at det er forskjeller i hvem som deltar i inkluderingen av barnet med ASF. Det viser at barnet er sammen med støtteresursen mye av dagen, uten at de andre voksne i barnehagen deltar i inkluderingen av barnet. De driver med hver sine prosjekter, side om side i miljøet uten å være deltakende i samme prosjekt. Inkluderingsarbeidet har motsetninger i seg. På den ene siden det almenpedagogiske tilbudet som alle skal inkluderes i, og på den andre siden det spesialpedagogiske feltet som det arbeides opp mot enkelte barn.

Dette var eksempler på hvordan utsagn ble knyttet til kategorier ved konstante sammenligninger av datamaterialet. Det er ikke nødvendigvis likheter som kommer fram i kodingsprosessen. Ulikhetene er også viktige elementer i framstillingen av informantenes erfaringer. Selv om dataene kan være ulikt formulert, kan de sammenholdes i felles kategorier og begreper som kan beskrive de samme fenomenene. Utsagnene som informantene kommer med ble vurdert ut i fra hva innholdet dreide seg om.

Denne kodingsprosessen tar utgangspunkt i hva informantene induktivt redegjorde for i sine uttalelser. I begynnelsen ses det bort fra teorier og forskningsspørsmål når dataene kodes. Det er informantenes erfaringer og opplevelser som er av interesse. Intervjuerens perspektiver eller førforståelse legges til side slikt at forståelsen av datamaterialet utvikles i tråd med informantenes perspektiver. Elementene i utsagnene fra informantene knyttes sammen ved at de handler om samme fenomener. Disse innholdselementene av dataene samles i kategorier gjennom kodingsprosessen.

## **b. Empiri**

Nedenfor skisseres opp funn av kategorier innenfor de ulike kodingsnivåene **åpen koding**, **aksial koding** og **selektiv koding**.



Først vises 16 kategorier over hovedfunn i intervjuundersøkelsen etter at den åpne kodingen var gjennomført. Åpen koding er gjort for å finne flest mulige perspektiver i datamaterialet, og kan gjøre forskeren oppmerksom på utsagn som passer inn i de ulike kategoriene. Kategoriene nedenfor er «merkelapper» på hva utsagnene til informantene beskriver. Eksempler på «merkelappene» eller kategoriene er «*utfordringer som ligger i barnet*» eller «*utfordringer som ligger i rammebetingelsene*». Disse kan igjen ha en nær sammenheng med de andre kategoriene.

Kategorier	Utsagn A-Pedagogisk leder	Utsagn B-Pedagogisk leder	Utsagn C-Spesialpedagog
1. Utfordringer som ligger hos barnet	Utfordrende atferd. Barnet forstår lite, kommer i situasjoner det selv ikke klarer å løse, vanskelig å snakke med.	Barnet med ASF sine ressurser. Utfordring å vite hva man kan få til i samspill med andre, hva gir det, hva lærer barnet.	Barnet med ASF har utfordringer i at det mestrer ofte ikke aktiviteter som planlegges for resten av gruppa.
2. Utfordringer som ligger i rammebetingelsene	Dilemmaet er valget mellom på den ene siden å være færrest mulig voksne og ha forutsigbare rammer rundt barnet, eller på den andre siden slitasjen på de voksne som jobber med barnet.	Kan være mangel på nok ressurser, nok kompetanse hos de voksne, det å ha en tilrettelagt dag. En til en oppfølging. Få dekket behov for trygghet.	Store barnegrupper, mye å forholde seg til, av og til lite bemanning, mye vikarer, introduseres ofte for nye voksne.
3. Barnets behov	Behov for store ressurser. Skjerming og bli satt grenser for. Hjelp barnet å komme ut av vanskelige situasjoner på en verdig måte. Voksen-oppfølging.		At barnehagen er forberedt på hva som kommer og at det blir satt inn nok ressurser.
4. Voksnes behov	Bygge opp relasjoner til barnet med ASF for å godta det.	Tid, refleksjon, pedagogisk veiledning, kompetanseløft.	Behov for mer kunnskap om barn med ASF. Trenger mer ressurser.
5. Voksenrollen	Vanskelig å inkludere i lek uten tett voksenoppfølging. Voksenrollen er viktig, det kan oppstå bitte små samspillsøyeblikk.	Voksen brobygger, sette ord på det barnet med ASF er eller gjør, være stemmen for barnet.	Voksne som er i forkant, som kan lese barna, rose god atferd, ta ut av situasjoner med dårlig atferd.
6. Utfordringer som ligger hos personalet	Utrygge og usikre voksne. Å forstå. Forskrekket over konsekvenser av handlinger. Todelte utfordringer: fysisk og psykisk.	Utfordrende atferd er vanskelig. Det å ha en nærpersion som kjenner barnet godt kan være utfordrende. Mange bytter, ressurser som kommer og går.	Kommer til kort. Takler ikke barna. Voksne som ikke har kompetanse, ikke skjønner mekanismene, får ingen opplæring.
7. Spesialpedagogikk	Vedtak, store utfordringer, utrede, sakkyndighetsvurderinger, tiltak, hvor	Støtteressursen jobber veldig systematisk, en voksen som ser, er til stede for alle, bevisst på	Barnet blir ofte ikke en del av gruppa. Må tas ut. Støtteressursen jobber veldig mye med barnet.

	mange timer etter opplæringsloven, tilretteleggingsmidler, spesialpedagogiske planer.	hva som skal gjøres.	
8. Organisering i barnehagen	Når forutsigbare rammer er på plass fungerer det bedre.	Noe felles på formiddagen, organisering ut i fra hva barnet har fått tildelt av ressurser. Enetrening, egne opplegg, smågrupper, utnytte den til spesialpedagogiske opplegg sammen med støtteressursen.	At de er en del av gruppa. Disse barna skal være med på det som står i planene til barnehagen.
9. Personalets og pedagogenes ulike roller	Støtteressurs jobber med å oppnå målene i spesialpedagogisk plan. Konkrete oppgaver, aktiviteter etter timeplan. Pedagogisk leder. Mitt ansvar er enormt. Det koster. Barnets beste, samarbeid. Foreldrene utrolig viktig faktor.	Spesialpedagog utarbeider spesialpedagogiske planer, veileder, observerer, kartlegger. Pedagogisk leder har ansvar for å tilrettelegge for at barnet skal utvikle seg. Bygge opp kompetanse hos de voksne.	Grunnbemanning- Stor forskjell på støttepersonell og grunnbemanning når det gjelder tålmodighet og handlingsmåter. Støtteressurs jobber veldig mye og veldig hardt for å få et barn til å sitte ved bordet under måltidet. 4 måneder før hun fikk det til. Tøffe tak for mange pedagogiske ledere, spesielt de engasjerte.
10. Kompetanse	Spesialpedagogen har ansvar for å hjelpe oss når vi kommer til kort. Faglig støtte, organisatorisk støtte, strukturell støtte, hva sier faget, veiledning i forhold til å håndtere ulike situasjoner.	Bruk av tiden. Kompetanse. Bygge opp kompetanse, grunnleggende etiske holdninger. Aller viktigst etisk refleksjon.	Økt bemanning som skjønner hva dette dreier seg om. Må være kompetanse. Voksnes innstilling til at dette skal lykkes. Felles forståelse og at alle voksne forholder seg til det. Det er pedagogisk leders ansvar å veilede personalet, søke informasjon og oppdatere seg faglig. Spesialpedagog veileder pedagogisk leder.
11. Læring og lek	Forskjellige utviklingsområder alle barn kan dra nytte av. Språkutvikling, fysisk og motorisk utvikling. Tviler på om det går an å gjøre noe med den sosiale biten.	Samspill og lek er utfordrende, hva lærer barnet? Krevende med rollelek, språk, kommunikasjon, verbalspråk, de sosiale kodene.	Ikke mye samhandling, jo med de voksne. Rigide trekkene, vanskelig for de andre ungene å forholde seg til. De andre ungene har sine prosjekter, ungene med ASF henger ikke med, forstår ikke leken. Nei, ser lite av det.
12. Felles språk	Visuell støtte som viser overganger. Viktig at barnet får beskjed i forkant om hva som skal skje.	Har felles språk i barnehagen, barna har dagtavler med bilder som viser dagsrytmen. Noen bruker tegn til tale. Ha en felles metodebruk i	Språk, bilder, boardmaker, ask, rutiner. Økt bemanning som skjønner hva det dreier seg om. Må være kompetanse.

		barnehagen. Felles språk og felles aktiviteter som alle kan mestre.	
13. Sosial kompetanse	Sosialt vanskelig å utvikle, fungerer dårlig sosialt.	Tenke litt motsatt, vi må se, hva kan barnet og vi gjøre sammen. Finne en mening i å gjøre noe likt.	Støtteressursene har den sosiale delen med i arbeidet med barnet. Tror det er vanskelig, de andre barna blir presset til å være med på noe som kan være artig i starten, helt til barnet får seg et slag eller blir dyttet. Da er det ikke like fristende neste gang.
14. Samarbeid med forskjellige foreldre	Foreldre er ofte veldig samarbeidsvillige.	Gi de nok tid for det er veldig mye informasjonsbehov.	De er så fornøyd, og de er så glad for at de får så mye hjelp.
15. utfordringer i foreldre-samarbeid	I enkelte kulturer er det vanskelig å godta avvik.	Foreldrene er noe jeg som pedagogisk leder må bruke mye tid på som tar av barnas tid på avdelingen.	Foreldrene som du møter motstand hos. Som ikke vil vite av det. Det eksisterer ikke, for det er foreldre som benekter det.
16. Inkluderings perspektivet	Bygge relasjoner. Barn-barn/barnegruppa. Barnet og personalet. Barnet må godtas av barn og voksne før det kan bli inkludert.	Likhetstankegang, deltaker, ta del i den norske barndommen, møte andre i det normale på egne premisser, ta del i fellesskapet.	At de er en del av gruppa. Disse skal være med på det som står i planene til barnehagen. Være med i lek.

Den åpne kodingen viser at det er mye variasjon i datamaterialet. Når det gjelder neste fase i kodingsprosessen beholdes mer meningsfull informasjon. Noe informasjon siles vekk for at mer betydningsfull informasjon synliggjøres. Kategoriene over er praksisbeskrivelser som i den aksiale kodingen forsøkes å bringe opp på et mer abstrahert nivå. Her blir det sentralt å trekke fram mer vesentlige egenskaper ved datamaterialet og å se bort i fra mer uvesentlige egenskaper ved dataene.

I den aksiale kodingen oppstår ny informasjon og nye kategorier. Jensen, Sræng & Sørnum (2015) beskriver at i denne fasen er overordnede kategorier utviklet og har latt seg orde ut i fra enkeltkategorier funnet i den åpne kodingen. De overordnede kategoriene korrelerer med kategorier som forskningsspørsmålene tar utgangspunkt i. Dette gir grunnlag for å utvikle nye kategorier ut i fra at dataene bringer fram ny informasjon. For å utlede overordnede kategorier ses det i sammenheng mellom flere fenomener. Kategoriene blir tydeligere, mer presise og fullstendige. Videre i kategoriene plasseres flere enkelt utsagn og kategoriene fylles med

stadig mer omfattende innhold. Nedenfor framstilles de nye overordnede kategoriene *felleskap, utfordringer, motsetninger, mestring og brobygging*. Disse har en innbyrdes sammenheng med hva pedagogiske ledere og spesialpedagogen tenker om inkludering av barn med ASF i barnehagen. Altså, det er en korrelasjon mellom kategorier i forskningsspørsmålene og de overordnede kategoriene som vises nedenfor.

Nedenfor vises eksempler på utsagn knyttet til overordnede kategorier:

Kategorier	Utsagn A-Pedagogisk leder	Utsagn B-Pedagogisk leder	Utsagn C-Spesialpedagog
Felleskap	Barnet er med i alle aktiviteter, som samlingsstund, med en voksen.	En felles metodebruk for flere barn som trenger det samme. Finne felles språk, felles aktiviteter, har veldig sans for sansemotoriske aktiviteter, det krever ikke så mye verbalt språk, musikk, å finne felles aktiviteter.	Det legges planer for de andre barna, og på deres premisser. Det er sjeldent, aldri tatt høyde for barnet med ASF. Skal du oppnå noe må det være uavhengig av den ene voksne, alle må gjøre det.
Utfordringer	Utfordrende atferd, barnet kan være oppe i mange negative situasjoner i løpet av en dag. Jeg opplever at ganske mange av de andre barna er redde. Kan bli slått eller dyttet. Mer tid for spesialpedagogen ut i feltet for å finne gode metoder å jobbe med barnet.	Trenger at de kommer og observerer mer. Spesialpedagogen er ansvarlig for det spesialpedagogiske. Kan melde seg på. Pedagogisk leder har veiledningsansvar, men er en del av personalgruppa, vanskelig å være to steder samtidig.	Veldig negativ stemning rundt enkelte barn. Unngår dem. Voksne får litt sånn «rødt lys», vil helst ikke ta i barnet. Unngår dem. Vanskelig å få grunnbemanningen til å forstå, ofte går det galt når støtteressursen ikke er der. Det er ikke lagt en plan for hvordan barn med ASF skal inkluderes. Blir veldig ofte tilfeldig.
Motsetninger	Motstanden kommer når det spesialpedagogen kommer med ikke stemmer med det personalet ser og opplever.	Støtteressursen er sammen med barnet og jobber med spesialpedagogiske opplegg i den tiden det har tildelt ressurser.	Barn med ASF er ikke i denne verden. Veldig ofte er de ikke med, de gjør noe for seg selv. Det settes veldig høye mål i forhold til sakkyndighetsvurderingene fra PPT. Mål som ikke lar seg oppnå når de er 5 år.
Mestring	Ros, forsterkning, positiv atferd. Mestring, du er betydningsfull. Vi prøver å lykkes, legger opp til at barnet skal mestre. A Ruste opp personalet-verktøy-gjøre dem tryggere.		Går mye på de voksne. Innstilling til å lykkes. I noen situasjoner kan barn med ASF imitere, litt blikk kontakt, korte stunder sammen med. Ta høyde for at man har et barn som ikke mestrer alt.

Brobygging	Vanskelig å inkludere i lek uten tett voksenoppfølging, voksenrollen viktig, kan oppnå bitte små samspillsøyeblikk. Målet er at barnet skal være en del av gruppa, er med i gruppen så langt det lar seg gjøre med en voksen. Min rolle er utfordrende, finne balanse mellom det fagsentret vil og det personalet ser/erfaring med det enkelte barn, fokuset er at barnet skal ha det bra, hvis et av leddene svikter vil det gå ut over barnet, jeg har ansvaret.	Tilgjengelige voksne, en nærpersion som kjenner barnet godt, skape relasjon.	Støttepersonalet er flinke til å sette i gang lek med disse barna, som kan tiltrekke seg andre barn. Støttepersonalet leken en del en til en.
------------	--	--	---

Kategoriene beskrevet over er meningsfulle «merkelapper» som beskriver et overordnet fokus ut i fra hva forskningsspørsmålene ville få svar på. Kategoriene *felleskap, utfordringer, motsetninger, mestring og brobygging* kan relateres til temaene i intervjuene. Hovedtemaene i intervjuene var *inkludering, utfordringer, individuell tilrettelegging, pedagogiske ledere og spesialpedagogers tanker og praksis, veiledning, lek, sosial kompetanse og foreldresamarbeid*.

Den siste fasen i kodingsprosessen er selektiv koding, der en overordnet forståelse av sentrale forhold i de fenomenene som studeres kommer fram. Jensen Stræng & Sørmo (2015) beskriver at gjennom analyse og kategoriseringsarbeid søker forskeren å finne en høyere grad forståelse i denne siste fasen av analysen.

Dette siste trinnet i kodingen forsøker å finne kjernen i datamaterialet. Disse kategoriene representerer forskningens hovedtema eller «The storyline». Nedenfor er kategoriene «*synet på systemet rundt barnet*» og «*synet på barnet*» satt sammen med eksempler på utsagn fra kodingene. Disse to perspektivene kan belyse fenomenene i undersøkelsen og være et svar på forskningsspørsmålene som ville finne ut noe om *hvilke perspektiver pedagogiske ledere og spesialpedagoger har på inkludering av barn med ASF i barnehagen*.

2 perspektiver på inkludering av barn med ASF i barnehagen står sentralt: *Synet på systemet rundt barnet og synet på barnet*.

Kategorier	Samlet utsagn i overordnede kategorier
Synet på systemet rundt barnet-pedagogiske lederes synsvinkel	<p>Felles metodebruk og felles språk hvor alle kan delta.</p> <p>Mer tid for spesialpedagogen til å være ute i feltet for å finne metoder å jobbe med.</p> <p>Spesialpedagogiske planer stemmer noen ganger ikke med det personalet ser og opplever ute i feltet.</p> <p>Ruste opp personalet, gi dem verktøy slik at de mestre utfordringene.</p> <p>Voksenrollen som brobygger mellom barnet og barnegruppa er viktig.</p> <p>Målet er at barnet skal være med i gruppa så langt det lar seg gjøre med en voksen.</p> <p>Personalet trenger mer kompetanse og verktøy i møte med barnet.</p> <p>Foreldrene trenger mye informasjon. Bruker mye tid på foreldresamarbeid.</p>
Synet på systemet rundt barnet-spesialpedagogens synsvinkel	<p>Planleggingen for barna i barnehagen tar sjeldent høyde for at man har et barn med ASF i gruppen. Barnet gjør ofte noe for seg selv.</p> <p>Skal man oppnå noe må alle dra i samme retning.</p> <p>Skal man ta del i fellesskapet må opplegge være tilpasset alle.</p> <p>Finnes ikke planer for hvordan barn med ASF skal inkluderes. Blir ofte tilfeldig.</p> <p>Målene fra sakkyndighetsvurderingen er for høye i forhold til det barnet kan oppnå.</p> <p>Den gode pedagogiske lederen har barnet i tankene når det planlegges. Har alternativer. God dialog med støttepersonell. Klare linjer for hva som skal gjøres og hvordan det skal gjøres.</p> <p>Støttepersonalet mestrer arbeidet med barnet. Ofte har grunnbemanningen for lite tid og lite kompetanse til å mestre utfordringene.</p> <p>Økt bemanning og mer kompetanse må til.</p> <p>Spille på lag med foreldrene. Skape tillit.</p>
Synet på barnet-pedagogiske lederes synsvinkel	<p>Utfordrende atferd, barnet kommer til kort i mange situasjoner i løpet av dagen.</p> <p>Store, utfordrende og ressurskrevende behov.</p> <p>Det å forstå barnet er utfordrende for personalet.</p> <p>Barnet mestrer ulike forhold i barnehagen på et lavt nivå.</p> <p>Barnet kan være med på aktiviteter som ikke krever så mye, som det kan mestre.</p> <p>Fysisk og motorisk.</p> <p>Ros og forsterkning kan føre til positiv atferd.</p> <p>Barnet mestrer ofte ikke samhandling og lek med andre. De andre barna kan oppleve noe negativt i forhold til barnet med ASF. Barnet med ASF henger ikke med på lek, samspill og kommunikasjon med de andre.</p> <p>Vi går i stampe, i mørke, prøver hele tiden. Tviler på om det går an å gjøre noe for å utvikle den sosiale biten.</p> <p>Sosialt vanskelig å utvikle, fungerer dårlig sosialt.</p> <p>Tenke motsatt, se hva barnet kan mestre, finne en mening i å gjøre noe likt.</p>
Synet på barnet-spesialpedagogens synsvinkel	<p>I små sekvenser kan man oppnå litt blikk kontakt og litt imitasjon.</p> <p>Barn med ASF har store utfordringer i forhold til og å ta del i det som skjer i en barnehagehverdag.</p> <p>Fordi de ofte ikke mestrer blir de tatt ut av gruppa for å gjøre noe for seg selv sammen med en voksen.</p> <p>Barn med ASF har vansker med relasjoner til barn og voksne. Det blir for mye å forholde seg til for barnet.</p> <p>Mestrer ikke lek med andre, lite samhandling med andre barn. Barnet med ASF henger ikke med, forstår ikke leken.</p> <p>Å dra nytte av de andre barna ser ut til å være vanskelig for barn med ASF.</p> <p>Tror det er vanskelig å jobbe med den sosiale biten.</p>

## 7. Diskusjon

### a. Innledning til diskusjonsdelen. Forklaring av hvordan analysen av datamaterialet forstås og hvordan funnene brukes i diskusjonen

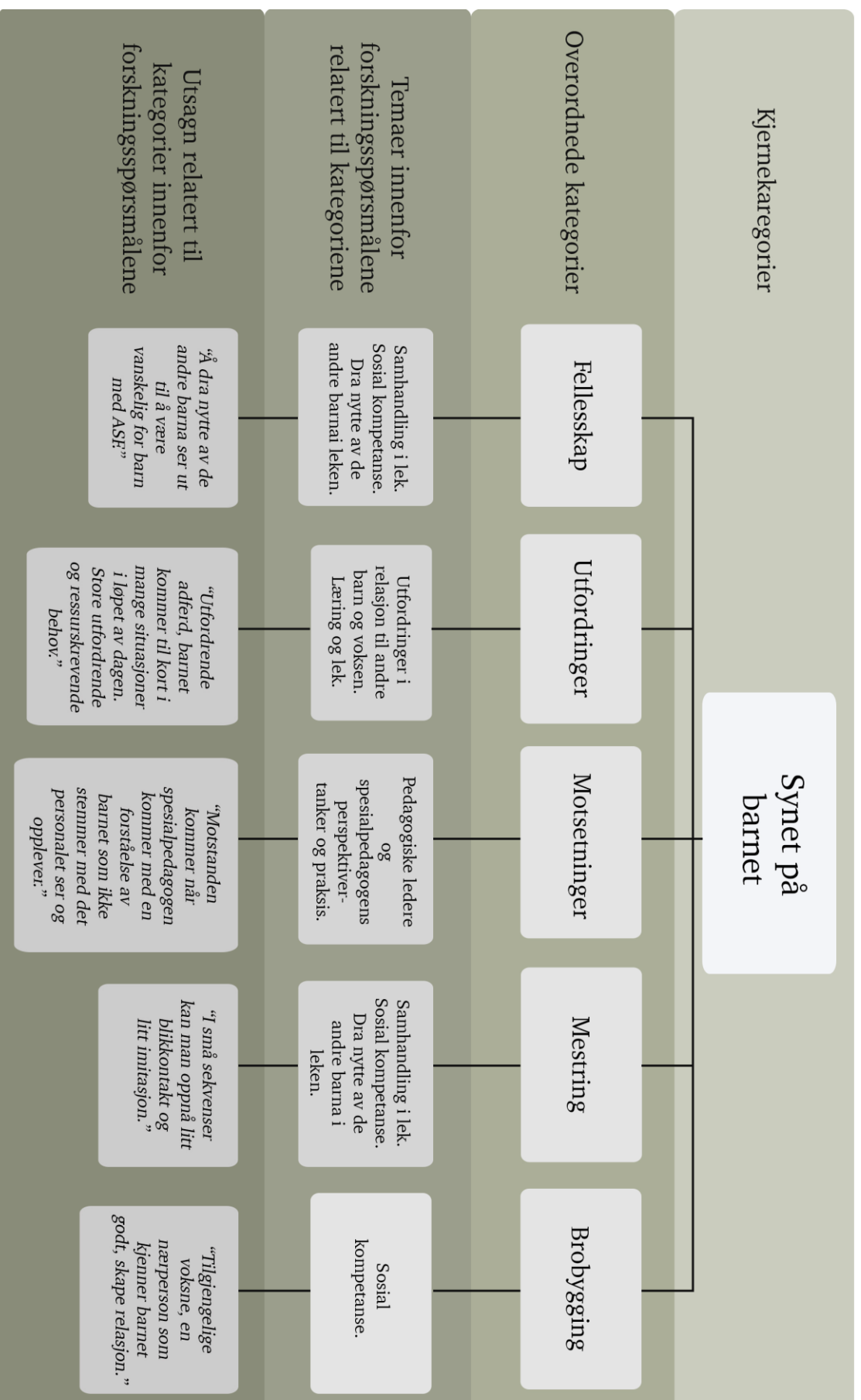
Formålet med forskningsspørsmålene var å finne svar på *hvilke perspektiver pedagogiske ledere og spesialpedagoger har på inkludering av barn med ASF i den ordinære barnehagen.*

Tidligere er det beskrevet framgangsmåten i analysearbeidet og hvordan det er kommet fram til overordnede kategorier og kjernekategoriene. Gjennom kodingen av datamaterialet ble kategoriene tydeligere, mer presise og fullstendige. Illustrasjon 1. og 2. nedenfor, viser at kjernekategoriene *synet på barnet og synet på systemet rundt barnet* har forbindelser til større deler av datamaterialet. Disse kategoriene har en høyere grad av sentralitet i forhold i datamaterialet og fylles med mer omfattende innhold. Kjernekategoriene representerer forskningens hovedtema. De overordnede kategoriene *felleskap, utfordringer, motsetninger, mestring og brobygging* har en innbyrdes sammenheng med temaene innenfor forskningsspørsmålene. Disse kategoriene er meningsfulle «merkelapper» som beskriver et overordnet fokus.

I diskusjonen tas det utgangspunkt i **utsagn** plassert innenfor kjernekategoriene og overordnede kategorier som er beskrevet tidligere. **Funnene** er sentrale temaer som pedagogiske ledere og spesialpedagogen var opptatt av i intervjuene. F.eks. *Synet på barnet* knyttes opp mot *felleskap*, og omfatter utsagn som er relatert til temaene *samhandling i lek, sosial kompetanse og det å dra nytte av andre barn i leken*. Her er et eksempel på utsagn knyttet opp mot temaet *det å dra nytte av andre barn i leken*.

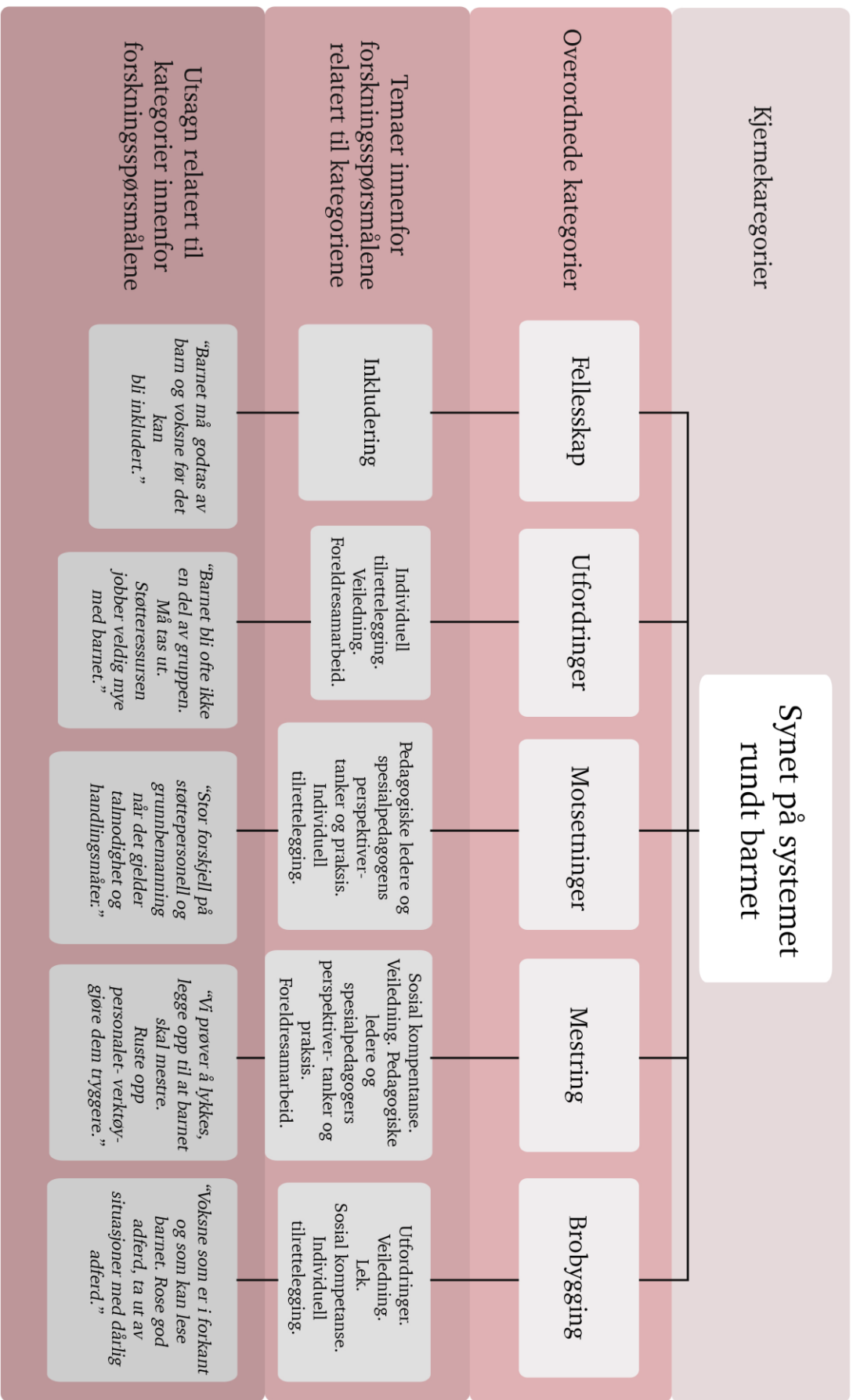
Utsagn C: «Å dra nytte av de andre barna ser ut til å være vanskelig for barn med ASF.»

Utsagnet beskriver synet spesialpedagogen har i forhold til temaet *det å dra nytte av andre barn i leken* innenfor forskningsspørsmålene. Utsagnet ble plassert i den overordnede kategorien *felleskap* og deretter plassert i kjernekategoriene *synet på barnet*. Plasseringen i kategorien *felleskap* ble gjort fordi det handlet om fenomener knyttet til et inkluderende fellesskap i barnehagen. Utsagnet ble plassert i kjernekategoriene *synet på barnet* fordi det handlet om hvilket syn spesialpedagogen hadde på barnet med ASF.



1. Illustrasjon av sammenheng mellom kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene som brukes i diskusjonen.





2. Illustrasjon av sammenheng mellom kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene som brukes i diskusjonen.

Illustrasjon 1. og 2. viser sammenheng mellom kategoriene, temaer og eks. på utsagn innenfor forskningsspørsmålene i diskusjonen. Kategoriene er viktige fordi de samler hovedtrekkene i utsagnene innenfor overordnede temaer og kjerne kategorier. De forteller hva pedagogiske ledere og spesialpedagogen legger vekt på i inkluderingsarbeidet for barn med ASF. Innenfor de overordnede kategoriene var det *felleskap* og *utfordringer* som rommet flest utsagn. De er sentrale gjennom hele datamaterialet. Det var flest utsagn knyttet til *synet på systemet rundt barnet* i kjerne kategoriene.

I diskusjonen pekes det også på hva informantene ikke snakket om eller fortalte innenfor enkelte temaer. Informantene kan ha vært usikre på hvordan de skulle håndtere spørsmålet eller de var mer opptatt av andre fenomener innenfor sammenhengen.

## **b. Diskusjonsdelene**

I del 1. vil det bli diskutert funn knyttet til kjerne kategorien *synet på barnet*. I del 2. diskuteres funn knyttet til kjerne kategorien *synet på systemet rundt barnet*. Funnene ses i sammenheng med teorier om inkludering, diagnosen ASF, spesialpedagogisk tilrettelegging, intervensjoner og forskning på feltet.

### **i. Del 1- viser resultater i kjerne kategorien *synet på barnet* sett i forhold til de overordnede kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene**

#### **1. Fellesskap**

Når det gjelder synet på barnet knyttet opp mot *felleskap*, omfatter det utsagn som er relatert til *samhandling i lek, sosial kompetanse og det å dra nytte av andre barn i leken*. Utsagnene kan vise hvordan pedagoger ser på barnet med ASF, hvilken betydning synet på barnet kan ha for praksis og hvilke utviklingsmuligheter barnet kan ha i barnehagen. Alle 3 pedagogene tviler på om det er mulig å utvikle sosial kompetanse for barn med ASF. De tviler på hvordan de kan hjelpe barn med ASF når det gjelder læring av sosiale ferdigheter i praksis. Utsagnene er eksempler på temaer pedagogene var opptatt av. Eksemplene illustrerer hovedtyngden i funnene innenfor kategorien *felleskap*.

Med spørsmålet nedenfor var det formålstjenlig å finne ut hvordan informantene tenker om og arbeider med å inkludere barn med ASF i lek og sosial samhandling. I denne sammenhengen var det også interessant å finne ut hva pedagoger tenker om å inkludere barn med ASF i

barnehagen i sitt nærmiljø. Informantene unngikk å komme inn på tanker om *hvorfor barn bør gå i barnehagen i sitt nærmiljø for å dra nytte av de andre barna i leken*. Fokuset fra informantenes side, dreide seg om barnehagens rammebetingelser for inkludering og hva de så fungerte i praksis. Et hovedtema var det de oppfattet som vanskene hos barn med ASF, og hvordan dette hindret inkludering i leken.

Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Noen mener at barn med ASF bør gå i barnehagen i sitt nærmiljø for å dra nytte av de andre barna i leken. Hva er dine tanker om det?»

*Utsagn C: «Barnet med ASF forstår ikke hva som blir sagt eller henger ikke med i leken. De forstår ikke hva som skjer, de forstår ikke reglene, «hvor er min plass», «hvor skal jeg stå» osv. Jeg ser ikke så ofte at de andre barna kan være forbilde, nei jeg ser lite av det. Å dra nytte av de andre barna ser ut til å være vanskelig for barn med ASF.»*

I disse utsagnene legger informanten vekt på at det kan være vanskelig med sosial kommunikasjon og sosial interaksjon med andre barn.

Overnevnte utsagn sier noe om synet på barnet med ASF, ut i fra de erfaringene pedagogene har i praksis. Det at barn med ASF har vansker i samspill med andre beskrives også i teorier om ASF, forskning og diagnosemanualer. Sosial interaksjon betegnes som et av kjernevanskene hos barn med ASF. Det får innvirkning på utvikling av sosiale relasjoner, forholdet til andre mennesker og det å få venner (Bellini mfl., 2007; Rao mfl., 2008).

Mange helseforetak i Norge anbefaler atferds-analytiske intervensjoner hvor det fokuseres på atferd, kommunikasjon og sosial interaksjon. Betydelig bedring i sosial atferd, språklig og akademiske prestasjoner, adaptiv oppførsel og intelligenskvotient blir påpekt, sammenlignet med andre som ikke fikk denne opplæringen (Myers mfl., 2007). Problemet med disse formene for tiltak er at de ofte ikke implementeres i naturlige sosiale situasjoner i barnehagehverdagen. Målet vil være at ferdigheter det trenes på skal kunne brukes funksjonelt i en naturlig sammenheng. Flere studier der det søkes å forbedre sosiale ferdigheter gjennom didaktiske intervensjoner, bekrefter at ferdighetene ikke generaliseres til barnets naturlige miljø (Bellini mfl., 2007; Frankel mfl., 2011; Kretzmann mfl., 2014).

I følge informantene har de lite erfaringer hvor de ser at barn med ASF gjør framgang i arbeidet med sosial kompetanse. Utsagnet nedenfor er eksempler på hva pedagogene tenker om barnet med ASF sine ressurser i forhold til sosial interaksjon med andre.

*Utsagn A: «Når det gjelder det sosiale, har jeg ikke sett et velfungerende resultat av det vi driver med i de 3 årene jeg har jobbet med dette barnet. Vi går i stampe, vi går i mørke, vi prøver hele tiden, men barna med ASF har ikke kommet langt nok i forhold til det sosiale. Jeg må innrømme det. Tviler på om det går an å gjøre noe med den sosiale biten.»*

Utsagnet forteller om en fortvilelse og oppgitthet rundt arbeidet med å lære barnet med ASF ferdigheter for å kunne delta i barnehagens sosiale miljø. Utsagnet over indikerer at å arbeide med sosial samhandling i naturlige miljøer er utfordrende. Det kan ha å gjøre med hvordan arbeidet med intervensjonene gjennomføres i barnehagen. Den spesialpedagogiske hjelpen gis vanligvis via støtteressurs, der det foregår mye enetrening. Barnet med ASF får sannsynligvis lite erfaringer knyttet opp mot å mestre sosial situasjoner sammen med andre, f.eks. kan en årsak være at barnet tas vekk fra sosiale situasjoner hvis det har reaksjoner eller atferd som forstyrrer de andre på avdelingen. Allikevel er det mulig å trene på sosiale ferdigheter i barnegruppen sammen med alle barna viser studien til Laushey & Heflin (2000). De fant at spesifikk trening på sosiale ferdigheter med strukturell støtte i miljøet sammen med jevnaldrende, resulterte i høyere prosent av alderspassende sosial interaksjon (Laushey & Heflin, 2000). Når alle barna ble involvert i opplæringen, ble ikke barnet med ASF tatt ut av gruppen for enetrening. Dette ga barnet med ASF flere muligheter til å engasjere seg i sosial interaksjon med andre, og det oppstod flere muligheter for at atferden kunne bli generalisert.

Utsagnet kan også indikere at det er forhold i barnehagene som gjør det vanskelig å gjennomføre intervensjoner som er tilpasset barn med ASF. Barnehagekultur er preget av mange skiftninger, kreativ utfoldelse og lek som har mange former f.eks. fantasilek og rollelek. Det legges vekt på struktur, dagsrytme og forutsigbare rammer i de fleste barnehager, men innholdet vil kunne være uoversiktlig for et barn med ASF. Intervensjoner kan være vanskelig å gjennomføre i naturlige miljøer fordi grunnpersonalet ikke har den kompetansen som skal til for å mestre implementering av intervensjoner i hverdagen. Det virker som det å lykkes i denne sammenheng er problematisk ifølge informantene. Gjennomgående pekes det på fra alle 3 informantene at arbeidet med sosial kompetanse er vanskelig eller «uoppnåelig».

## 2. utfordringer

Når det gjelder synet på barnet knyttet opp mot kategorien *utfordringer* omfatter det utsagn som er relatert til temaene *utfordringer i relasjoner til andre barn og voksne, samt lek og læring i barnehagehverdagen*. Utsagnene viser at det pedagogene har erfart i praksis indikerer et syn på barnet med ASF som svært utfordrende og krevende. Det gjelder relasjoner til andre i barnehagen og det å ta del i det pedagogiske innholdet på de mange områdene som er naturlig for barns utvikling og læring.

Spørsmålene innenfor dette temaet hadde som mål å få svar på hva pedagoger tenker om utfordringer i relasjoner mellom barn med ASF, og andre barn og voksne i barnehagen. Pedagogene hadde ulike perspektiver på utfordringer barn med ASF kan ha i barnehagen. Den ene pedagogiske lederen la vekt på hvordan tilretteleggingen foregår, rammebetingelser og hvordan få dekket barnets behov på den ene siden, og på den andre siden barnets ressurser til å nyttiggjøre seg ulike aktiviteter i barnehagen. Den andre pedagogiske lederen fokuserte på barnet med ASF sin utfordrende atferd. Barnet er ofte oppe i mange negative situasjoner i løpet av dagen. Spesialpedagogen var opptatt av at barnet med ASF har liten forståelse for hva som foregår i leken, og at leken bryter sammen etter en kort stund. Det var også fokus på store barnegrupper, at det er mange mennesker å forholde seg til, mange nye voksne, mye som skjer i en barnehagehverdag, utfordringer ved å gå i en basebarnehage osv. fra informantenes perspektiver.

Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Kan du beskrive utfordringer barn med ASF kan ha i barnehagen?»

Utsagn B: «*Samspill og lek er utfordrende, hva lærer barnet? Krevende med rollelek, språk, kommunikasjon, verbalspråk, de sosiale kodene.*»

Utsagn A: «*Utfordrende atferd, barnet kommer til kort i mange situasjoner i løpet av dagen. Store, utfordrende og ressurskrevende behov.*»

Utsagn C: «*Barn med ASF har store utfordringer i forhold til å ta del i det som skjer i en barnehagehverdag. Det er ikke mye samhandling. De rigide trekkene er vanskelig for de andre barna å forholde seg til. De andre barna har sine prosjekter, barna med ASF henger ikke med.*»

Alle de tre overnevnte utsagn indikerer at pedagogene ser på barnet med ASF som ressurskrevende. De sier det er utfordrende å vite hva og hvordan barnet lærer, barnets deltakelse i hverdagen, og det å forholde seg til barnets atferd og samhandling. Funnene i denne studien peker i retning av at møtet mellom barnet med ASF og andre kan være anstrengende for noen barn og voksne. De er ofte usikre på barnets atferd og på hvordan de skal forholde seg til barnet. Helland (2014) beskriver at det kan være vanskelig for enkelte barn med nedsatt funksjonsevne å delta i leken. I leken stilles det krav til ferdigheter som kan være utfordrende. Deltakelse i lek krever kompetanse på en rekke områder. Når barnet faller utenfor må voksne hjelpe til slik at barnet får mulighet til å utvikle lekekompetanse, styrke barnets posisjon i barnegruppen og få venner. Forskningsstudien til Kretzmann mfl., (2014) insinuerer at personalet trenger kontinuerlig opplæring og støtte i arbeidet med sosial interaksjon i naturlige miljøer. En annen side handler om at organiseringen i barnehagen i hovedsak gjøres med utgangspunkt i barnets ulike behov for tilrettelegging, men kan også påvirkes av ressurser (både økonomisk og faglig) og kompetansen på ulike fagfelt i den enkelte kommune (Helland, 2014). Dette kan føre til at det er store forskjeller i hvilket tilbud barnet med ASF får, spesielt med tanke på personalets kompetanse i den enkelte barnehagen.

Generelt sier utsagnene at barnet med ASF ofte ikke mestrer sosial samhandling, det henger ikke med i felles lek, samspill og kommunikasjon med de andre. Ofte vil barnet avvise andre barn, være passivt eller tilnærme seg på upassende måter som kan oppleves forstyrrende eller aggressivt av andre (DSM-5). Den ene pedagogiske lederen og spesialpedagogen trekker fram at de små barna kan være veldig redde fordi de har opplevd uforutsigbar atferd hos barnet med ASF, f.eks. å bli slått eller dyttet. Mange av barna forstår ikke barnet med ASF sin atferd, og trekker seg unna. Store barn kan sette mer ord på hendelser, og få en forståelse av hvorfor barnet med ASF har en annerledes atferd. De andre barnas reaksjoner kan være påvirket av personalatferd i barnehagen, f.eks. hvis personalet er usikre eller redde for barnet med ASF, kan deres atferd «overføres» til barn i gruppen via deres funksjon som rollemodeller. Det kan foregå ekskluderende prosesser som forsterker synet på barnet som «avvikende eller farlig», slik at både voksne og barn trekker seg unna.

### **3. Motsetninger**

Når det gjelder synet på barnet knyttet opp mot *motsetninger*, omfatter det utsagn som er relatert til det å ha ulike syn på hva som er mulig å arbeide med i forhold til barn med ASF.

Disse synene kan dreie seg om forskningsbaserte intervensjoner, sakkyndige vurderinger, spesialpedagogens observasjoner, førskolelærerens oppfatninger, grunnbemanningens oppfatninger, foreldrenes beskrivelser av barnet osv. Eksempler kan være sakkyndighetsvurderingers anbefalinger i forhold til barnet med ASF på den ene siden, og det som utspiller seg av handlinger i praksis på den andre siden. Andre eksempler kan være ulike intervensjoner som har ulike syn på hva som er den beste metoden for opplæring av barn med ASF. Spesialpedagogen og den ene pedagogiske lederen hadde tanker om at det kunne være for høye målsettinger for læring, og ulike forventninger forbundet med hva barnet med ASF kan mestre.

Utsagnene nedenfor er knyttet opp mot spørsmål rundt temaet *pedagogiske ledere og spesialpedagogens perspektiver, tanker og praksis*. Spørsmålene som ble stilt ville få svar på hvilke tanker pedagogiske ledere har kontra hvilke tanker spesialpedagogen har på inkludering av barn med ASF. Det var formålstjenlig å finne ut noe om det var ulike oppfatninger og nyanser i oppfatninger, eller om det er samsvar mellom det de ulike mener er en god inkludering for barn med ASF i barnehagen. Begge pedagogiske ledere kom inn på at spesialpedagoger som veileder inn i barnehagen kan se på barnet med «helt andre øyne» enn det personalet ser ute i felten.

Utsagn B: *«Barnet var ikke til å kjenne igjen.»*

Utsagn A: *«Motstanden kommer når spesialpedagogen kommer med en forståelse av barnet som ikke stemmer med det personalet ser og opplever.»*

Men i andre tilfeller kunne man komme til en felles oppfatning av barnet med ASF. Med et godt og tett samarbeid, der spesialpedagogen har nok tid til å observere i barnehagen, var det lettere å komme til en felles forståelse i forhold til barnet. Når det gjald hvilke metoder og målsettinger man skulle arbeide med, sa den ene pedagogiske lederen at de trengte hjelp til å tilpasse det pedagogiske opplegget til hvert enkelt barn. Mennesker med ASF er en heterogen gruppe der individuelle forskjeller i temperament og personlighet vil variere. Omfattende og individuell informasjon vil være nødvendig for å veilede i forhold til hva som bør gjøres for den enkelte. Martinsen & Tellevik (2012) mener det er problematisk å tenke tilrettelegging kun ut i fra diagnosekriterier ved ASF. Skal barn med ASF inkluderes på en god måte i barnehagen, kreves spesialkompetanse innenfor kognitiv utvikling, språk – og personlighetsutvikling, emosjonell og sosial utvikling hos fagpersoner som er involvert i

arbeidet (Martinsen & Tellevik, 2012). Et omfattende samarbeid må på plass rundt barn med ASF fra ulike grupper som er involvert.

Spesialpedagogen trodde ikke det var samsvar mellom *synene spesialpedagog har og synene pedagogiske ledere har på god inkludering*. Spesialpedagogen hadde erfaringer fra mange barnehager, og mente at pedagogiske ledere kan ha veldig forskjellige utgangspunkt. Noen har ikke pedagogisk utdanning i det helet tatt, som vil kunne gjøre det svært utfordrende å tilrettelegge den spesialpedagogiske hjelpen. Spesialpedagogen legger også vekt på engasjement hos den pedagogiske lederen. Engasjement er en viktig faktor for å lykkes i arbeidet uavhengig om man har en pedagogisk utdanning eller ikke, mente spesialpedagogen.

Funnene som er beskrevet over viser at det kan være forskjellige syn på hva barnet med ASF kan mestre av ferdigheter på ulike områder. Det oppstår diverse oppfatninger om hva som er egnede målsettinger å arbeide med i forhold til barnet og hvilke tiltak som bør iverksettes. Dette kan være et utslag av hvilken kompetanse den enkelte besitter og hva den enkelte observerer i praksis. Tid og ressurser til å arbeide med målsettinger i praksisfeltet, og samsvar mellom sakkyndighetsvurderinger og praksisfeltet, kan være utfordrende. Det er mange motsetninger som handler om at synet på barnet med ASF kan være forskjellig. Selv om det tradisjonelt anbefales intervensjoner basert på atferds-analytisk tilnærming i forhold til små barn med ASF, er det ikke sikkert tilnærmingen er optimal for alle barn innenfor spekteret. Til tross for at forskningen kan dokumentere enkelte positive virkninger av tidlige og intensive atferds-programmer, er det lite kjent hvilke barn som vil kunne respondere på opplæringen, eller det er manglende kunnskap til å kunne forutsi hvilken behandling som fungerer best for hvilket barn (Vivanti mfl., (2014). Det er varierende hvor god respons barn med ASF har på tidlige atferds-programmer, som sannsynligvis reflekterer heterogeniteten av barn innenfor spekteret (Vivanti mfl., (2014). Det at pedagogene kan ha forskjellige syn på tilretteleggingen for det enkelte barnet, kan ha mange årsaker. Som det sies over, er barn med ASF en heterogen gruppe som har ulike behov for tilnærming. Forskningen har ennå ikke klart å komme på sporet av hva den optimale intervensjonen kan være for den enkelte. Det handler også om organisering av involverte fagpersoner som skal hjelpe barnet, bruk av tid, ressurser og kompetanse.



#### 4. Mestring

Her knyttes synet på barnet opp mot *mestring*, og omfatter utsagn som er relatert til *samhandling i lek, sosial kompetanse og det å dra nytte av andre barn i leken*.

Med spørsmålene som ble stilt, var det hensiktsmessig å finne ut hvordan barnehagen tenker om og arbeider med å inkludere barn med ASF i lek og sosial samhandling. Når det gjelder fokuset på mestring knyttet til synet på barnet, svarte alle 3 pedagogene at barnet med ASF kunne mestre noe i en barnehagehverdag på et lavt nivå, og korte sekvenser av gangen. Alle 3 var opptatt av at motoriske aktiviteter (spesielt grovmotoriske) sammen med andre barn, ga muligheter for læring av imitasjon og korte stunder med samspill. Pedagogene peker på at sosial kompetanse er vanskelig å arbeide med i forhold til barn med ASF, men noen sider ved samspill med andre barn kan være nyttig, slik som beskrevet i utsagnet under.

*Utsagn B: «Ordforrådet øker når barna er sammen i barnehagen. Fysisk, motorisk, grovmotorikk og finmotorikk, det er mange aktiviteter som de andre barna gjør. Barna med ASF er kanskje ikke en del av samspillet, men de er i en parallell lek. De ser hva de andre barna gjør og imiterer det. Imitasjonslek kan du få de med på. Barna ser hva de andre gjør, f.eks. pusler og perler, og kan gjøre det samme.»*

Funnene peker på at informantene ser noen muligheter for at barn med ASF kan dra nytte av andre barn i lek og aktiviteter. Her kan studien til Kretzmann mfl., (2014) nevnes, som viser at forbedringer i engasjement med jevnaldrende barn kan gjøres ved å implementere intervensjonstiltak, i korte sekvenser i frileken, gjennomført av grunnpersonalet ute i skolegården. Allikevel poengterer informantene at barnet med ASF har få ressurser til å nyttiggjøre seg de ulike mulighetene. Det er gjennomgående i informantens beskrivelser at barnet med ASF har store utfordringer i forhold til lek og sosial samhandling. De gjør ofte noe for seg selv sammen med en voksen. Felles engasjement regnes som en av kjernevanskene hos barn med ASF (Kaale mfl., 2012). Ofte er barn med ASF isolert ute på lekeplassen. Dette viser hvor viktig opplæring av grunnpersonalet i barnehagen er, for å kunne følge opp barnet med ASF i naturlige situasjoner i barnehagehverdagen.

Grunnpersonalet trenger tett oppfølging med kontinuerlig veiledning over en lengere periode hvis man skal oppnå en mer inkluderende praksis. Studien til Kretzmann mfl., (2014) viser at intervensjonene rettet mot sosiale ferdigheter bør gjennomføres direkte i den sammenhengen der det forventes at endring skal skje, og personalet bør forbedre strategier og responsen i forhold til barn med ASF i det naturlige lekemiljøet.

## 5. Brobygging

Kategorien *brobygging* sett i sammenheng med synet på barnet, relateres til tema *sosial kompetanse*. Det handler om voksnes rolle som brobyggere mellom barnet med ASF og andre barn og voksne i barnehagen.

Med spørsmålene innenfor temaet sosial kompetanse, var det ønsket å få innblikk i hvordan det arbeides med sosial kompetanse, hvilke metoder som brukes, hva det bør legges vekt på, og hvilke muligheter har barnet for å utvikle sosial kompetanse i et barnehagemiljø.

Alle 3 informantene legger vekt på at barnet med ASF trenger en voksenperson gjennom hele dagen som kjenner barnet godt. Ofte er det ikke tilfellet at barnet har så tett oppfølging. Det kan være mange bytter av voksne som kommer og går. Støtteressursen er sammen med barnet noen timer, men de resterende timene av dagen kan være problematisk i forhold til å dekke barnets behov for voksenoppfølging. Det var vanskelig å få informantene til å komme med konkrete eksempler i forhold til hvordan man kan arbeide med sosial kompetanse i forhold til barn med ASF.

Når de ble spurt om hvordan man arbeider med sosial kompetanse, kom informantene inn på tre forskjellige områder. Den ene pedagogiske ledere fokuserte på barnets utfordrende atferd, videre på personalets tilnærming, og hvordan de taklet situasjoner i hverdagen. I tillegg var forhold i miljøet knyttet opp mot utfordrende atferd sentralt hos den ene pedagogiske lederen. Den andre pedagogiske lederen rettet oppmerksomheten mot en felles metodebruk i barnehagen. Spesialpedagogen fokuserte på at barn med ASF er forskjellige og dermed kan forholde seg til sosiale situasjoner ulikt. Men generelt ble det lagt vekt på det problematiske ved å inkludere barn med ASF i sosiale situasjoner. Alle 3 pedagogene pekte på at personalets syn på barnet hadde stor betydning for hvilken tilnærming de valgte.

Hovedspørsmålet som ble stilt var som følger: «Hvordan inkludere barn med ASF i sosiale situasjoner?»

*Utsagn A: «Personalet kan være veldig utrygge og usikre på hvordan de skal takle barnets utfordrende atferd. Personalet sliter både fysisk og psykisk. Barnet i dette tilfellet veltet de små barnas vogner ute. Inne veltet barnet stolene hvor de små barna satt. De voksnes reaksjoner var forskrekkelse. De hadde ikke det «verktøyet» de trengte for å takle utfordringene. I slike situasjoner nyttet det ikke å snakke med barnet eller forklare barnet på en vanlig måte. Det forstår lite av hva det selv har*

*gjort. Etter en prosess med veiledning fra fagsentret har ting endret seg. Vi har lært hvordan vi skal hjelpe barnet å komme ut av den fastlåste situasjonen. Det vi lærte var å være i forkant, observere hva som skjer slik at man kan gjenkjenne atferden til barnet. Det handlet også om å sette grenser og å være konsekvent ovenfor handlinger som ikke er akseptable. For personalet er det utfordrende å skulle være til stede for alle barna og samtidig følge opp barnet med ASF. Men når personalet har fått et «verktøy», har det vært enklere å bygge opp personalets tillit eller relasjon til barnet fordi de visste hva de skulle gjøre.»*

Funn peker på at alle 3 pedagogene legger vekt på grunnbemanningens forståelse av problematikken rundt det å ha diagnosen ASF. Spesialpedagogen hadde opplevd at enkelte voksne ikke ville forholde seg til barnet eller unngikk å være sammen med det. I enkelte barnehager klagde personalet over barnets atferd og de hadde store problemer med å forstå barnet, i tillegg til hva de skulle gjøre. Det kunne oppstå en veldig negativ stemning rundt enkelte barn og de fikk klager fra de andre foreldrene. Videre var det lettere for noen voksne å forholde seg til barnet med ASF enn det var for andre, men det var tilfeldig om noen av grunnbemanningen hadde erfaring med ASF og hvordan de var i stand til å møte utfordringene. Når man fikk et barn med ASF i gruppen var det ofte slik at personalet måtte begynne helt fra begynnelsen i en prosess med å bygge opp kompetanse på området, som kunne by på store utfordringer i enkelte barnehager. Alle intervensjonstiltak beskrevet tidligere, tar hensyn til viktigheten av å veilede personalet. Innenfor tidlig og intensiv atferdsanalyse sies det at barnets progresjon bør evalueres ukentlig, og at progresjon bør oppdateres underveis. Videre vil mindre effektiv opplæring fort bli korrigert ved hyppige evalueringer, der progresjon, opplæringsmetoder samt trenerferdigheter blir evaluert kontinuerlig (Karlsen, 2003). Forskning viser funn der endring av funksjonsnivå i løpet av en periode har sammenheng med intensitet på veiledning (minimum hver 14 dag) (Eikeseth, 2009). Det bør sikres at de som gjennomfører opplæringen til daglig er med på å evaluere progresjon og effekt, ved å delta på jevnlig møter. Personell med bred kompetanse innenfor fagfeltet bør veilede opplæringsteamet som arbeider med barnet til daglig. Spesialpedagogen la vekt på at de i noen barnehager hadde erfaring med tilrettelegging for barn med ASF. Der hadde personalet bedre forutsetninger for å lykkes i arbeidet. Funnene kan indikere at det er store forskjeller i hvordan barnehager fungerer, og at personalets syn på barnet med ASF er sentral i forhold til hva slags tilbud barnet får når det gjelder sosiale erfaringer.

## ii. Del 2 – viser resultater i kjernekategoriene *synet på systemet rundt barnet sett i forhold til de overordnede kategoriene og temaer innenfor forskningsspørsmålene*

### 1. Fellesskap

Her knyttes systemet rundt barnet opp mot *fellesskap*. Utsagnene nedenfor relateres til temaet *inkludering*.

Med spørsmålet nedenfor var det formålstjenlig å finne ut hva informantene tenkte om begrepet inkludering, slik at det var avklart tidlig i intervjuet. Hovedtemaet i oppgaven handler om inkludering i barnehagen, og derfor var dette et viktig emne at informanten uttalte seg om. Utsagnene nedenfor viser tanker om inkludering og ekskludering av barn med ASF i barnehagen.

Følgende spørsmål ble stilt til informantene:

«Hva legger du i begrepet inkludering? Hva tenker du i forhold til det?»

Informantene hadde forskjellige innfallsvinkler til inkludering i barnehagen. Den ene pedagogiske lederen var opptatt av at det handlet om å bygge relasjoner.

Utsagn A: «*Barnet må godtas av barn og voksne før det kan bli inkludert.*»

Utsagnet forteller at miljøet rundt barnet har stor betydning for om det foregår inkluderende eller ekskluderende prosesser i en gruppe. Å være inkludert beskriver Arnesen (2004) som å bli akseptert og være en del av et faglig- og sosialt fellesskap. Ekskludering ses på som en handling der noen ikke blir regnet med eller blir holdt utenfor. Utelukkelse kan være å bli satt utenfor en gruppe, en institusjon, en plass, et miljø e.l. Prosesser med å inkludere barn med ASF i en barnegruppe er komplisert. Det er naturlig å være en del av fellesskapet når barnet går i barnehagen, samtidig har barnet med ASF utfordringer innenfor sosial kommunikasjon og sosial interaksjon som vanskeliggjør inkludering. Allikevel kan dette handle om hvordan mennesker i barnehagen godtar eller ikke godtar barnets måte å være på. Barnet kan bli sett på som «så spesielt» at ekskludering blir akseptert. Arnesen (2004) beskriver at det å være i verden som medlem av en familie eller en vennegruppe eller en skoleklasse ses på som den «normale» måten å være innlemmet i et fellesskap. Vanligvis vil det å være inkludert tas for gitt. Når det gjelder barn med ASF er risikoen for å bli ekskludert stor. Hvis barnet ikke blir akseptert av barn og voksne i barnehagen, kan ekskludering bli resultatet. Hva som anses som ønskelig og assosieres med sosial verdi, ses i sammenheng med kollektive eller individuelle

forhold, og har betydning for hvordan ekskludering oppleves (Arnesen, 2004). Det er ikke sikkert at barnet med ASF selv vil ha en negativ opplevelse av å bli ekskludert. Mange ønsker å være i skjermede omgivelser eller å trekke seg unna sosiale situasjoner. Det å være i en gruppe med andre kan by på utfordringer for barn med ASF. Allikevel vil sannsynligvis de fleste tenke at når opplæringen i fellesskap sammen med de andre ikke tar hensyn til den enkeltes forutsetninger og erfaringer kan opplæringen virke ekskluderende. Barn kan føle seg utenfor eller utelukket når den enkelte ikke gis mulighet for faglig deltagelse.

Den andre pedagogiske lederen la vekt på det at barnet skulle delta i den norske barndommen som likeverdig deltaker, som å ta del i fellesskapet og møte andre i det normale på egne premisser. Her legges det vekt på slik det står i Stortingsmeldingen om kvalitet i barnehagen (KD 2009), at alle barn skal kunne delta aktivt i inkluderende fellesskap. Barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i det allmenpedagogiske tilbudet på lik linje. Helland (2014) påpeker også at alle barn trenger å delta aktivt i et fellesskap sammen med jevnaldrende. Innenfor det spesialpedagogiske feltet søkes det å ta utgangspunkt i trivsel -og utviklingsmuligheter for barnet, slik informanten sier «det å møte andre i det normale på egne premisser» handler om å tilrettelegge for et spesialpedagogisk tilbud ut i fra hvilke behov og tiltak det enkelte barnet trenger sammen med andre barn i barnehagemiljøet.

Spesialpedagogen fokuserte på at barnet med ASF skulle være inkludert i barnehagens planer for lek og læring.

*Utsagn C: «At de er en del av gruppa. Disse skal være med på det som står i planene til barnehagen. Være med i lek. Skal du oppnå noe må det være uavhengig av den ene voksne, alle må gjøre det.»*

Utsagnene forteller om hva spesialpedagogen tenker er grunnleggende for å kunne bli inkludert i barnehagen. Det generelle opplegget barnet er involvert i må være utgangspunkt for vurdering av hvilke tiltak som bør iverksettes. Planlegging og gjennomføring av opplegget forutsetter at ikke bare den personen som har ansvaret for barnet som gjør dette, men at flere er involvert (Helland, 2008). Imidlertid viser utsagn fra spesialpedagogen at det vanligvis ikke gjøres slik Helland (2008) påpeker.

## **2. Utfordringer**

I denne delen knyttes systemet rundt barnet til utsagn i kategorien *utfordringer* som relateres til temaer innenfor *individuell tilrettelegging, veiledning og foreldresamarbeid*.

Det var interessant i få vite noe om hva informantene tenkte om hvordan det arbeides med individuell tilrettelegging for barnet med ASF i barnegruppen. Hvordan arbeider støtteressursen i barnegruppen og hvordan arbeides det når støtteressursen ikke er til stede? Utsagnene til spesialpedagogen indikerer at det er utfordrende å tilrettelegge for barn med ASF i barnegruppen. Funnene peker på at tilrettelegging vanligvis foregår alene sammen med støtteressursen. Den spesialpedagogiske hjelpen planlegges sjeldent inn i det allmennpedagogiske tilbudet.

*Utsagn C: «Det er ikke lagt en plan for hvordan barn med ASF skal inkluderes. Blir veldig ofte tilfeldig. Skal man lykkes må barnehagen være forberedt på hva som kommer og at det blir satt inn nok ressurser.»*

For de fleste barn med ASF vil det være fattet vedtak om rett til spesialpedagogisk hjelp § 5-7 (Opplæringsloven). Barnets behov for trivsel og helhetlig utvikling vil være retningsgivende for hvilke tiltak som iverksettes. Støtten kan være trenings- og stimuleringstiltak, som f. eks. arbeid med språklig- og sosial utvikling. Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) kan også være støttetiltak. Utsagnet over tyder på at personalet i barnehagene ofte ikke er forberedt på å få et barn med ASF i gruppen sin. Barnet får kanskje plass i en tilfeldig barnehage og er prisgitt den kompetansen som den aktuelle barnehagen besitter der og da. Selv om organiseringen hovedsakelig skal gjøres med utgangspunkt i barnets ulike behov for tilrettelegging, kan den også påvirkes av ressurser og kompetansen på fagfeltet (Helland, 2014). Utsagnet nedenfor retter søkelyset på at spesialpedagogisk tilrettelegging foregår utenfor fellesskapet.

*Utsagn C: «Barnet blir ofte ikke en del av gruppa. Må tas ut. Støtteressursen jobber veldig mye med barnet.»*

Andre peker også på at den spesialpedagogiske hjelpen inn sammen med barnegruppen ofte ikke er realiteten. Tøssebro & Lundeby (2002) finner i en undersøkelse at barn med nedsatt funksjonsevne tas ut av barnegruppen for egne opplegg, samt at barnet var mer ut av gruppen jo flere timer vedtak om spesialpedagogisk hjelp det hadde. Helland (2014) beskriver også at empiriske data innenfor spesialpedagogikken indikerer at barnet med behov for ekstra hjelp i stor grad blir tatt ut av barnegruppen. Mange foreslåtte intervensjoner er basert på forskning som foregår i kliniske settinger og ikke i naturlige situasjoner. Dette kan ha innvirkning på metodene som benyttes i barnehagene når det gjelder opplæring av sosiale ferdigheter hos

barn med ASF. I de senere årene har metodene blitt endret og tilpasset til mer naturlige miljøer (Schreibman mfl., 2005), hevdes det. Men ifølge spesialpedagogen foregår mye av opplæringen ikke i naturlige sosiale situasjoner, men heller en til en sammen med en voksen. Dette vanskeliggjør inkluderingsarbeidet. I det spesialpedagogiske arbeidet kan det være et dilemma (Helland, 2014) å balansere behov og tiltak for den enkelte i forhold til hverandre. Organiseringen av arbeidet for å ivareta barnets behov kan være utfordrende. Noen barn trenger enetrening for å lære enkelte ferdigheter. Måltrettede tiltak og opplæring der en kvalifisert person gjennomfører arbeidet er nødvendig for enkelte som trenger en viss mengde enetrening. Ofte er det en assistent som gjennomfører enetreningen sammen med barnet. Økt kvalifisert bemanning på avdelingen vil kunne sikre bedre kvalitet for barnet med store hjelpebehov, men ofte er det mangel på ressurser i barnehagene.

Når det gjelder spørsmål knyttet til individuell tilrettelegging var det hensiktsmessig å få innblikk i hvordan spesialpedagogen og støtteressursen jobbet i gruppen, hvordan det ble jobbet når disse ikke var til stede, og hvordan det ble tilrettelagt for å kunne ta del i det daglige på ulike måter? De to pedagogiske lederne fokuserte på at spesialpedagogen sjeldent arbeidet direkte med barna. Spesialpedagogen hadde ansvar for spesialpedagogiske planer og veiledning til barnehagen. Informantene kunne gi lite konkrete eksempler på hvordan det arbeides med individuell tilrettelegging når det gjelder metoder eller intervensjoner. De var mer opptatt av rammebetingelser og organisering i hverdagen. De kom inn på at støtteressursen arbeidet med den spesialpedagogiske planen, men ikke hva planen kunne inneholde av mål og metoder. De snakket om enetrening, egne opplegg, små grupper o.l.

*Utsagn B: «Støtteressursen jobber veldig systematisk, en voksen som ser, er til stede for alle og er bevisst på hva som skal gjøres.»*

Utsagnet antyder at når det gjelder den spesialpedagogiske hjelpen, så gis den til barnet av støtteressursen. Sannsynligvis arbeider støtteressursen med utgangspunkt i elementer fra ulike intervensjoner. Både atferds-analytiske tilnærminger og strukturert opplæring kan være innhold i målsettingene for opplæring. Innenfor TEACCH legges det vekt på (Mesibov mfl., 2005) et miljø som utformes på bakgrunn av teoretisk forståelse av mennesker med autisme. Sentrale trekk ved «autismekulturen» er at miljøet skal synliggjøre struktur, forutsigbarhet og rammer både fysisk og psykisk. Innenfor denne tankegangen legges det opp til at læring formidles visuelt i miljøet, slik at barnet skal kunne oppfatte og forstå hva det skal gjøre. Barn med ASF har vansker med å forstå tid, å organisere seg selv, forstå årsak-virkning og det å

kunne generalisere sine ferdigheter til nye situasjoner. Denne formen for intervensjon kan være vanskelig å innføre i barnehagene, fordi det kreves at miljøet fysisk tilrettelegges for behovene til barnet med ASF.

Allikevel anbefales det ofte å brukes elementer fra TEACCH for å strukturere dagen for barnet. De pedagogiske lederne var vage i forhold til hva det spesialpedagogiske opplegget kunne inneholde. Spesialpedagogen fokuserte på at det er støtteressursen som vanligvis får oppgaven med å følge opp den spesialpedagogiske planen. Utsagnene tyder på at den spesialpedagogiske hjelpen i barnehagen, ofte foregår på siden av det de andre holder på med. Det betyr at det generelle opplegget barnet er involvert i trolig ikke er utgangspunkt for vurdering av hvilke tiltak som bør iverksettes. Sannsynligvis fungerer ikke inkluderingen slik den vanligvis blir definert innenfor det pedagogiske fagfeltet. Dalen (2011) sier at samkjøring med den generelle opplæringsplanen i barnehagen og den individuelle planen for barnet, er viktig for at barnet ikke skal bli isolert og segregert i forhold til barnegruppen.

*Utsagn C: «Viktig at personalet på avdelingen gjør de samme tingene når støtteressursen ikke er der. Det er vanskelig å få grunnbemanningen til å forstå, ofte går det galt når støtteressursen ikke er der. De har ikke det «fanget» og tiden som barnet med ASF trenger. Det er vanskelig når det er dager hvor grunnbemanningen må klare seg selv.»*

Utsagnet over viser at den spesialpedagogiske hjelpen som barnet trenger gjennom en barnehagedag kan være mangelfull, spesielt med hensyn til at barnet ikke får den oppfølgingen det trenger når støtteressursen ikke er til stede. Personalet som har med barnet å gjøre bør være med i planleggingen og gjennomføringen av opplegget, samt at den spesialpedagogiske hjelpen bør være mer omfattende og inkludere veiledning av grunnpersonalet. Dermed vil miljøet rundt barnet skal kunne tilby støtte- og utviklingsmuligheter ut i fra innsikt i barnets ressurser og behov. I forskningsstudien gjennomført av Kretzmann mfl., (2014), fant de at personalet brukte mer tid sammen med barna med ASF ute i skolegården i den tiden de fikk oppfølging av forskerne. Funnen viste at personalet ikke opprettholdt nivået av respons og strategier når oppfølgingstiden fra forskerne opphørte. Dette betyr at manglende bærekraft i implementering av intervensjonen kan ha sin årsak i at personalet trenger kontinuerlig støtte over lengere tid. I følge spesialpedagogen som veileder ute i flere barnehager, er det ofte støtteressursen som har ansvar for å gjennomføre



opplegget sammen med barnet. Dette kan resultere i at opplæringen for barn med ASF foregår mye som enetrening, der det er lite samhandling i naturlige miljøer med andre barn.

Utsagn C: *«Store barnegrupper, mye å forholde seg til, av og til lite bemanning, mye vikarer, introduseres ofte for nye voksne.»*

Dette utsagnet fra spesialpedagogen sier noe om problematikk rundt det pedagogiske tilbudet som gis barn med ASF i barnehagen. I en undersøkelse som Tøssebro & Lundeby (2002) gjorde, peker de på kritikk fra foreldrene i forhold til kommunens ansvar for personalmessige organisering av det pedagogiske tilbudet. Stor personal gjennomtrekk, tilfeldigheter, nødløsninger, manglende stabilitet o.l. var sentrale forhold foreldrene ikke var fornøyd med. Når dette fungerte bra uttrykte foreldrene tillitt til kommunen (Tøssebro & Lundeby, 2002).

Når det gjelder foreldresamarbeid ble følgende spørsmål stilt til informantene:

«Fortell om foreldresamarbeid.» «Hva kan være utfordrende?»

Utsagn C: *«Foreldrene som du møter motstand hos. Som ikke vil vite av det. Det eksisterer ikke, for det er foreldre som benekter det.»*

Utsagn A: *«I enkelte kulturer er det vanskelig å godta avvik.»*

Utsagn B: *«Foreldrene er noe jeg som pedagogisk leder må bruke mye tid på som tar av barnas tid på avdelingen.»*

Utsagnene hentyder til at informantene kan møte foreldre som har en annen forståelse av barnets tilstand og hva barnet trenger. Mange vil være i en sorgprosess eller ha utfordringer i å takle det de står ovenfor. Foreldre vil kunne oppleve at deres omsorg for barnet er svært utfordrende. Det å erkjenne at barnet har spesielle behov kan ta tid for noen foreldre. Spesialpedagogen peker på at det i enkelte kulturer fører med seg mye skam og skyld å få et barn som ikke utvikler seg normalt, og det kan være vanskelig å godta avvik. Foreldre kan også ha liten kunnskap om ASF. Barnehagepersonalet er sentrale i møte med foreldrene som behøver mye oppfølging. Grunnleggende prinsipper for foreldresamarbeid er gjeldende, men i tillegg trenger foreldrene å møtes med respekt og anerkjennelse. Spesialpedagogen legger vekt på å skape en god relasjon og tillit i forholdet til foreldrene. Det er nødvendig å bruke mye tid på kontakten mellom barnehagen og hjemmet, som er viktig for å kunne gi råd og veiledning. Ressurser og kvaliteter hos foreldrene er betydningsfullt å fremheve for å trygge

dem i foreldrerollen. Enkelte kommuner tilbyr foreldreveiledningsprogrammer som bygger på ideologien bak ICDP- programmet (International Child Development Program). Kvaliteten på interaksjonen mellom foreldre og barn er sentralt innenfor ICDP-programmet. Dette programmet kan være aktuelt for pedagoger å få opplæring i, slik at de kan bli mer kompetente og trygge veiledere i møte med foreldrene.

### **3. Motsetninger**

Nedenfor knyttes systemet rundt barnet til utsagn i kategorien *motsetninger* som relateres til temaer innenfor *individuell tilrettelegging, pedagogiske ledere og spesialpedagogers perspektiver, tanker og praksis*. I denne delen ses det på dilemmaer i det spesialpedagogiske arbeidet i møtet med det allmenpedagogiske.

Barnehagen skal gi et individuelt tilpasset og likeverdig tilbud står det i rammeplanen for barnehagen. Det kan være et vanskelig arbeid å kombinere inkluderingsarbeid sammen med individuell tilrettelegging. På den ene siden skal det gis spesialpedagogisk hjelp med utgangspunkt i barnets individuelle behov, og på den andre siden skal det ordinære barnehagetilbudet rettes mot alle barn, samtidig som fokuset skal være på enkeltbarn (Utdanningsdirektoratet). Skillet mellom det individuelt tilpassede og det likeverdige i det ordinære barnehagetilbudet og den spesialpedagogiske hjelpen kan være vanskelig.

Når man ser på opplæring og tilrettelegging i et inkluderingsperspektiv er det et mål i seg selv at skillene mellom den spesialpedagogiske hjelpen og det allmenpedagogiske er lite synlig. Helland (2014) sier at det allmenpedagogiske tilbudet som gjelder alle barn også i prinsippet skal tilpasses hvert enkelt barn. Det vil si at barn med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta inn i alt det daglige på lik linje med de andre barna. Alle skal kunne oppleve mestring og få utfordringer i hverdagen. Dermed bør det spesialpedagogiske tilbudet integreres i det generelle tilbudet som alle barna i barnehagen får. Tilretteleggingen bør så langt det er mulig gjøres sammen med de andre barna ved deltagelse i de ulike aktivitetene i barnehagen.

Innenfor temaet individuell tilrettelegging var det interessant å finne ut noe om hvordan det tilrettelegges for at barn med ASF skal kunne ta del i det daglige på ulike måter. Utsagnene viser at informantene legger vekt på det støtteressursen gjør i arbeidet med barnet.

Utsagn C: «*Støtteressursene har den sosiale delen med i arbeidet med barnet. Tror det er vanskelig, de andre barna blir presset til å være med på noe som kan være artig i*

*starten, helt til barnet får seg et slag eller blir dyttet. Da er det ikke like fristende neste gang.»*

Utsagnene viser at arbeidet med inkludering er komplisert. På den ene siden arbeides det med at barnet med ASF skal delta i aktiviteter sammen med andre barn, og på den andre siden blir det vanskelig å skape relasjoner og gode leke-situasjoner som er motiverende for de andre barna å delta i. Spesialpedagogen beskriver individuell tilrettelegging på en slik måte, at det ser ut som det foregår ekskluderende prosesser i noen barnehager. Fordi barnet med ASF forstyrrer ofte i form av det som ses på som utfordrende atferd, blir barnet skjermet eller fjernet fra å delta sammen med de andre. Barnet med ASF blir ofte ikke en del av barnegruppen, men er til stede i barnehagen sammen med støtteressursen, mens de andre driver med sine egne prosjekter. Barn med ASF har behov for en til en oppfølging hele dagen samtidig som det foregår inkluderende arbeid inn mot barnegruppen. Dette arbeidet kan gjøres på mange måter, men et kjernepunkt vil være individuelt tilpassede opplegg som er integrert i det daglige opplegget i den enkelte barnehagen, og det er helt avgjørende at miljøet rundt barnet er godt rustet til å delta i inkluderingsarbeidet.

Utsagnene under viser motsetninger i hvordan det pedagogiske arbeidet foregår i forhold til barn med ASF.

*Utsagn C: «Stor forskjell på støttepersonell og grunnbemanning når det gjelder tålmodighet og handlingsmåter.»*

Dette utsagnet indikerer at det er forskjell i hvilke forutsetninger personalgruppene har i å gjennomføre inkluderingsarbeidet for barn med ASF. Personalets kompetanse er grunnlaget for hvordan de vil håndtere arbeidet og derfor blir samarbeid ekstra viktig å bruke tid på, men et slik tett samarbeid er ikke realistisk å få til med de rammebetingelsene som er i dagens barnehage.

Utsagnet nedenfor forteller at det er motsetninger i systemene rundt barnet når det gjelder at fagpersoner som på den ene siden er ansvarlig for den spesialpedagogiske planen, er på den andre siden lite til stede for å kartlegge, observere og veilede ute i barnehagene.

*Utsagn B: «Trenger at de kommer og observerer mer. Spesialpedagogen er ansvarlig for det spesialpedagogiske. Kan melde seg på. Spesialpedagog utarbeider spesialpedagogiske planer, veileder, observerer, kartlegger.»*

Det at spesialpedagogen vanligvis ikke arbeider direkte med barnet gjør at fagkunnskapen den besitter ikke kommer barnet direkte til gode. Kunnskapen spesialpedagogen har må overføres til andre som arbeider direkte med barnet som vanligvis er støttepersonell og pedagogisk leder. Grunnpersonalet er ofte ikke involvert i veiledningen fra spesialpedagogen, som betyr at de får lite informasjon direkte fra spesialpedagogen. Det som erfares i feltet ses mange ganger på med andre «øyne» enn det en fagperson vil observere. Dette kan bety at et tettere samarbeid med barnehagepersonalet bør være på plass, slik at man kan få et helhetlig og mangesidig bilde av barnet, som igjen vil gi et bedre grunnlag for å tilpasse den spesialpedagogiske hjelpen inn i barnegruppen.

Utsagnene nedenfor hentyder til at det er motsetninger i hva pedagogiske ledere tenker at kreves for å få til et godt inkluderingsarbeid i barnehagen og det de i realiteten kan gjøre.

*Utsagn A: «Mitt ansvar er enormt. Det koster. Barnets beste, samarbeid. Foreldrene utrolig viktig faktor.»*

*Utsagn B: «Pedagogisk leder har ansvar for å tilrettelegge for at barnet skal utvikle seg. Bygge opp kompetanse hos de voksne. Pedagogisk leder har veiledningsansvar, men er en del av personalgruppa, vanskelig å være to steder samtidig.»*

Pedagogiske ledere er en del av personalgruppen i det daglige arbeidet med alle barna, samtidig skal de være veiledere i forhold til grunnpersonalet når det gjelder barnet med ASF og andre barn som trenger oppfølging. Det er sannsynligvis få pedagogiske ledere som har spesialkompetanse i forhold til barn med ASF, som fører til at arbeidet med å implementere intervensjoner inn i barnehagen kan være svært krevende for pedagogiske ledere.

#### **4. Mestring**

Synet på systemet rundt barnet, knyttes i denne sammenhengen opp mot kategorien *mestring* og omfatter utsagn som er relatert til *sosial kompetanse, veiledning, pedagogiske ledere og spesialpedagogers perspektiver-tanker og praksis, og foreldresamarbeid*.

Her var det hensiktsmessig å finne ut noe om hvordan det arbeides i barnehagene med å inkludere barn med ASF i sosiale situasjoner, hva det bør legges vekt på i forhold til det barnet strever med og hvilke muligheter som finnes for å utvikle sosial kompetanse. Det var interessant å høre om pedagogiske lederes - og spesialpedagogers tanker om det ansvaret de selv har, i tillegg til det ansvaret de tenker at andre har i forhold til hva det pedagogiske

innholdet skal være og hvem som skal veilede hvem. Hvordan foregår veiledning, hvem deltar i veiledning, hva med kompetanse i forhold til barn med ASF, hva legges vekt på i foreldresamarbeid osv.

Utsagnene nedenfor forteller om perspektiver som handler om ressurser og kompetanse hos personalet. Funnene tyder på at skal man lykkes med inkludering av barn med ASF i barnehagen, må det være «dyktige» voksne som er i stand til å takle krevende utfordringer. Tilgjengelige ressurser må til for å skape gode vilkår for det pedagogiske arbeidet. Å være en «dyktig» voksen handler også om hvilke muligheter den enkelte har innenfor rammebetingelsene som er gitt til å utøve god inkluderingspraksis. Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Hva bør man legge vekt på i forhold til det barnet strever med?»

*Utsagn C: «Går mye på de voksne. Innstilling til å lykkes. Økt bemanning som skjønner hva dette dreier seg om. Må være kompetanse. Voksnes innstilling til at dette skal lykkes. Felles forståelse og at alle voksne forholder seg til det.»*

*Utsagn A: «Vi prøver å lykkes, legger opp til at barnet skal mestre. Ruste opp personalet-verktøy-gjøre dem tryggere.»*

Inkluderende praksis når det gjelder barn med ASF, krever et solid teamarbeid med alle involverte parter. TEACCH metodikken bygger på respekt for mennesker med ASF sitt perspektiv og deres livstilværelse, i tillegg til å bygge opp kompetanse kreves det at hele personalet involveres i å søke ny innsikt og informasjon. Når det gjelder implementering av intervensjoner sier forskning at skal barn med ASF kunne forbedre sitt engasjement med jevnaldrende, bør intervensjonene gjennomføres direkte i den sammenhengen der det forventes at endring skal skje, og personalet bør forbedre strategier og generell responsen i forhold til barn med ASF i det naturlige lekemiljøet (Kretzmann mfl., 2014). For å kunne utvikle strategier i arbeidet, kreves det at alle innspill, synsvinkler og perspektiver er likeverdige og viktig informasjon. Familier og mennesker med ASF, personalet, samarbeidspartnere skal fungere som team der all informasjon blir viktig i tilretteleggingen for den enkelte.

Utsagnet under sier noe om at mestring i arbeidet knyttes til hvor «dyktige» de voksne er til å utnytte tiden i arbeidet med barnet. Videre innebærer det forhold som hvor «dyktige» de

voksne er til å snakke sammen og reflektere over tilnærminger i arbeidet. Slik som å tenke over hva, hvordan og hvorfor de utøver handlinger i praksis.

«Hva tenker du om resten av personalets kompetanse?»

Utsagn B: *«Bruk av tiden. Kompetanse. Bygge opp kompetanse, grunnleggende etiske holdninger. Aller viktigst etisk refleksjon.»*

Her igjen handler det om tilgjengelige ressurser for å kunne utøve et tilfredsstillende arbeid i forhold til barnet med ASF. Behovet for detaljerte observasjoner og kunnskaper om det enkelte barnet, er informasjon alle i personalet trenger for å kunne være en «dyktig» voksen i arbeidet med barnet. Alle observasjoner og erfaringer som personalet gjør, er viktig kunnskap for god tilrettelegging. For å kunne lykkes i inkluderingsarbeidet for barn med ASF, kreves det tilgjengelige ressurser, systematisk arbeid der alle i personalet er involvert og tid nok til å bygge kompetanse.

Utsagnet under forteller om spesialpedagogens syn på hvem som har ansvaret for veiledning av grunnpersonalet i barnehagen. Det sier også noe om strukturer i systemene rundt barnet, være seg hvilke oppgaver og roller de enkelte faggruppene har i institusjonene. Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Fortell om veiledning? Hvem veileder personalet?»

Utsagn C: *«Det er pedagogisk leders ansvar å veilede personalet, søke informasjon og oppdatere seg faglig. Spesialpedagog veileder pedagogisk leder.»*

Funnene tyder på at de faggruppene som har spesialkompetanse i forhold til barn med ASF ikke er tilgjengelige for grunnpersonalet. Pedagogisk leder har ansvaret for veiledningen av grunnpersonalet, men besitter vanligvis ikke den kompetansen som skal til for å gi direkte veiledning. Ressursene er også en faktor her, slik som at pedagogiske ledere har for mange oppgaver samtidig der det blir vanskelig å oppfylle alle kravene som rollen innebærer.

Pedagogiske ledere uttrykker forventninger i forhold til spesialpedagogene med utsagnet under. Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Hva tenker du er veileders/spesialpedagogens ansvar?»

Utsagn A: *«Spesialpedagogen har ansvar for å hjelpe oss når vi kommer til kort. Faglig støtte, organisatorisk støtte, strukturell støtte, hva sier faget, veiledning i forhold til å håndtere ulike situasjoner.»*

Utsagnet indikerer at pedagogiske ledere har høye forventninger til spesialpedagogene. Spesialpedagogene besitter spesialkompetansen og ses derfor på som sentrale i veiledningen i forhold til barnet med ASF. En oversikt over hva barnet mestrer og dets ferdigheter vil kunne fås med utgangspunkt i grundige systematiske kartlegginger fra spesialpedagogen. Dette vil igjen kunne være utgangspunkt for ny læring (Helland, 2014). I de fleste tilfeller der barnet har en diagnose vil fagpersonell være involvert i forhold til kartlegging, observasjoner, veiledning og tiltak i barnehagen. Det kommer fram i utsagn flere steder i datamaterialet at det ønskes mer veiledning og oftere veiledning inn i barnehagen. Det krever mye av pedagogiske ledere for å skaffe seg informasjon, avtaler om veiledning, tettere oppfølging fra spesialpedagoger osv. Det å videreformidle informasjon og veilede inn mot grunnbemanningen kan være vanskelig. Tiden til å veilede er så liten at kvaliteten på innholdet blir minimalt i forhold til hva behovet i realiteten er når det gjelder veiledning og oppfølging av personalet. Mestring av arbeidet med å inkludere barn med ASF i barnehagen, knyttes i denne sammenhengen til at spesialkompetanse og veiledning til alle i personalet må være grunnlaget for å lykkes.

Utsagnene nedenfor relateres til foreldresamarbeid.

«Fortell om foreldresamarbeid?»

Utsagn C: *«De er så fornøyd, og de er så glad for at de får så mye hjelp.»*

Utsagn A: *«Foreldre er ofte veldig takknemlige og samarbeidsvillige.»*

«Hva vil du legge vekt på i møte med foreldrene?»

Utsagn C: *«Det å skape god relasjon og bruke tid. Det er viktig å opparbeide tillit. Med noen foreldre må det gås «museskritt». Det er foreldrene som kjenner barnet sitt best. Det er viktig å si til foreldrene at den kunnskapen de har om barnet er viktig informasjon for oss. Trygge dem på at de har noe å bidra med.»*

Utsagnene viser hvor viktig det er med et godt foreldresamarbeid. Innenfor anbefalte intervjuer vektlegges foreldresamarbeidet som avgjørende for at barnet skal kunne få

muligheter til mestring, læring og utvikling. Når foreldrene deltar aktivt i opplæringen øker effekten av tiltakene (Lovaas, 1973; 1987; Dawson & Osterling, 1997). Det er viktig at det foregår jevnlig møter der de involverte deltar. Foreldrene bidrar med kunnskaper om barnet, de får innsyn i opplæringstiltakene, mottar veiledning og kan praktisere i forhold til barnet sitt hjemme.

## **5. Brobygging**

Kategoriene *brobygging* sett i sammenheng med synet på systemet rundt barnet, relateres til temaene *utfordringer, veiledning, lek, sosial kompetanse og individuell tilrettelegging innenfor forskningsspørsmålene*.

Denne delen handler om utsagn som kommer inn på ulike fenomener innenfor kategorien *brobygging*. Disse fenomenene er bl.a. betydningen voksenrollen har som brobygger for barnet. Det handler om pedagogiske lederes rolle, spesialpedagogers rolle, støtteressursers rolle, barnets behov for en voksen, ressurser til å støtte barnet inn i et inkluderende fellesskap og intervensjoner som fungerer som systemer rundt barnet.

Med spørsmålet nedenfor var det interessant å få vite noe om hva informantene tenkte om barnet med ASF sine utfordringer i kontakten med de andre barna i gruppen. Alle tre informantene unngikk å snakke om hva de tenker om barnets utfordringer i forhold til de andre. De fokuserte på hva barnet trenger av hjelp og var mer opptatt av at barnet med ASF trenger tett voksenoppfølging for å kunne ha relasjoner med de andre barna. Følgende spørsmål ble stilt i intervjuene:

«Kan du beskriv utfordringer barnet med ASF kan ha i forhold til relasjoner med de andre barna?»

Utsagn A: «*Vanskelig å inkludere i lek uten tett voksenoppfølging, voksenrollen viktig, kan oppnå bitte små samspillsøyeblikk. Målet er at barnet skal være en del av gruppa, er med i gruppen så langt det lar seg gjøre med en voksen.*»

Utsagnene viser at det er helt avgjørende at barnet med ASF har en voksen sammen med seg som kjenner barnet godt. Funnene viser at det ofte er støtteressursen som har rollen i forhold til å arbeide med barnet på forskjellige områder. Når det gjelder individuell tilrettelegging pekes det mot støtteressursen som en kompetent voksen. Som nevnt tidligere arbeider ofte støtteressursen selvstendig med barnet med lite deltakelse sammen med de andre. Samtidig



roser alle informantene den jobben støtteressursene gjør i forhold til barn med ASF. De blir sett på som den viktigste voksenpersonen barnet har i hverdagen. Støtteressursen er den virkelige *brobyggeren* i barnehagehverdagen.

Spørsmålene rundt sosial kompetanse ble stilt for å få innblikk i hvordan det arbeides ute i barnehagene med sosiale situasjoner. Informantene hadde tre ulike innfallsvinkler til dette temaet. Den ene pedagogiske lederen fokuserte på behovet for ressurser, og behovet personalet har for et «verktøy» som kan gjøre dem tryggere i arbeidet med barnet. Fokuset var også på de fysiske og psykiske belastningene personalet fikk i arbeidet med barnet, og på de store hjelpebehovene barnet med ASF har i hverdagen.

Hvordan inkludere barnet med ASF i sosiale situasjoner?

*Utsagn A: «Behov for store ressurser. Skjerming og bli satt grenser for. Hjelp barnet å komme ut av vanskelige situasjoner på en verdig måte.»*

Den andre pedagogisk lederen rettet oppmerksomheten mot det å ha en felles metodebruk for flere barn som trenger det samme. Barn som har utfordringer innenfor kommunikasjon og forståelse, kan ha behov for å få visualisert betydningen av det som skal skje. Det å bruke dagtavler med bilder som «setter ord» på dagsrytmen og å bruke tegn til tale, vil flere barn kunne ha nytte av. Bruk av ASK er et godt tiltak når barnet utvikler lite talespråk. Det kan fremme og støtte utviklingen av talespråket (Tetzchner & Martinsen, 2002), videre gir ASK bedre forutsetninger for at barnet kan gjøre seg forstått og formidle egne behov. Hånd-tegn og grafisk kommunikasjonssystemer brukes for å kommunisere med, og kommunikasjonen sies å være supplerende fordi den gir muligheter for å utvide måter å kommunisere på og støtter opp for tale-utviklingen. Fokuset fra informanten var også rettet mot å ha felles aktiviteter som ikke krever så mye verbalspråk, slik som musikk og sansemotoriske aktiviteter.

Spesialpedagogen var opptatt av hvor vanskelig det var å arbeide med relasjoner. Barnet med ASF kan ha en lav terskel for å tåle sosiale situasjoner med andre over tid. Støttepersonalet arbeider med å nå målene for sosial kompetanse, men de er ofte for høye. Det arbeides mye, men det er vanskelig å oppnå målsettingene innenfor sosiale områder. Planene går ofte ut på at støtteressursen arbeider sammen med barnet og et barn til for å prøve å skape en relasjon, etter hvert øker man på med flere barn i en liten gruppe. Spesialpedagogen tror det er vanskelig fordi de andre barna kan oppleve å bli presset i situasjoner som de ikke forstår hvorfor de skal være med i. Andre ganger kan det være morsomme aktiviteter å holde på med

i gruppen, helt til barnet som er med får et slag, blir dyttet e.l. Sosiale situasjoner blir stadig brutt etter kort tid, fordi barnet med ASF ikke mestrer situasjonene, det blir ofte mange misforståelser og vanskelig med kommunikasjonen.

Ved spørsmål om hva barnet trenger når det gjelder tilrettelegging i sosiale situasjoner og det barnet strever med, vektlegger alle tre informantene bruk av alternativ og supplerende kommunikasjon.

Hva bør man legge vekt på i forhold til det barnet strever med?

*Utsagn C: «Språk, bilder, boardmaker, ask, rutiner. Økt bemanning som skjønner hva det dreier seg om. Må være kompetanse».*

*Utsagn A: «Visuell støtte som viser overganger. Viktig at barnet får beskjed i forkant om hva som skal skje.»*

*Utsagn B: «Har felles språk i barnehagen, barna har dagtavler med bilder som viser dagsrytmen. Noen bruker tegn til tale. Ha en felles metodebruk i barnehagen. Felles språk og felles aktiviteter som alle kan mestre.»*

Innenfor utsagn som vektla hva barnet med ASF strever med hadde informantene også ulike fokus. Den ene pedagogisk lederen fortalte om dilemmaene i på den ene siden barnets behov for få voksne å forholde seg til, og på den andre siden voksnes behov for å bytte på.

Personalet ble utslitt hvis de var for lenge sammen med barnet. Informanten kom inn på at barnet skulle være med i alle aktiviteter så langt det lot seg gjøre, ut i fra muligheten for hva barnet kunne mestre. Spesialpedagogen beskrev temaer som går på de voksnes innstilling til å lykkes slik som at alle i personalet må forholde seg til barnet, gjøre det samme og «dra i samme retning».

Informantene var opptatt av behovet for forutsigbare rammer for barnet. Det kunne handle om hvordan vaktsystemet måtte organiseres, fordeling av arbeidsoppgaver i forhold til barnet og hvem som hadde ansvaret i løpet av de timene barnet var i barnehagen.

*Utsagn C: «Forbered barna på hva som skal skje. Faste rutiner som er de samme hver dag. Skal du oppnå noe må det være uavhengig av den ene voksne, alle må gjøre det.»*

Spørsmålene som ble stilt innenfor teamet veiledning, ønsket å få innblikk i hvordan veiledning foregår, hvem som deltar i veiledning, og hvor ofte er det veiledning? Hvilke

kunnskaper er ute i barnehagen, hva trenger personalet mer av, hva med kompetanse og hvordan utvikle kompetanse i personalgruppen. Utsagnet nedenfor handler om pedagogiske leders rolle i det å være brobygger mellom det som veiledes inn mot barnehagen og det som foregår i praksis i barnehagen.

Fortell om veiledning. Hvordan foregår det/fungerer det?

*Utsagn A: «Min rolle er utfordrende, finne balanse mellom det fagsentret vil og det personalet ser/erfaring med det enkelte barn, fokuset er at barnet skal ha det bra, hvis et av leddene svikter vil det gå ut over barnet, jeg har ansvaret.»*

Utsagnet over forteller at pedagogiske ledere er leddet mellom spesialkompetansen som spesialpedagogen besitter og grunnpersonalet som arbeider direkte med barnet.

Grunnpersonalet deltar vanligvis ikke i veiledningen. Det er støtteressursen, pedagogisk leder, foreldrene og spesialpedagogen som deltar. Spesialpedagogen vektlegger i sine utsagn at personalet og foreldrene veiledes samtidig i de fleste tilfellene. I veiledning kan det være ulike hensyn å ta, slik som at foreldrene kan ha behov for å snakke om andre temaer enn det de i barnehagen fokuserer på. Den ene pedagogiske lederen var opptatt av at kompetanse i forhold til barn med ASF måtte innhentes av en selv, videre var fokuset på nok tid til veiledning og kompetanseheving. Utsagnet under viser problematikken innenfor fenomenet tid.

*Utsagn B: «Det kommer an på hvordan spesialpedagogen og pedagogisk leder blir enige, hvor god tid spesialpedagogen har, dessverre er det mange oppdrag. Det er forskjell på hvor tilgjengelige de er. Når det gjelder det med refleksjon, nei personalet er ikke der ennå, men kan bli. Det er vedtak på så og så mange timer veiledning, det er jo meningen med veiledning. Det er en utfordring, det burde vært mer.»*

Utsagnene fra spesialpedagogen og den ene pedagogiske lederen, når det gjelder kunnskaper om ASF blant personalet, handlet bl.a. om tid til refleksjon og kompetanseheving.

*Utsagn B: «Ofte snakkes det om praktiske ting. Jeg vil ha et kompetanseløft. Ofte kan det være misforståelser som at personalet gjør ting de tror barnet med ASF synes er gøy. Det er utfordrende å sette kompetanse og refleksjon i system. Barnehagefolk er jo ikke vant til å jobbe systematisk. Det trenges en pedagogisk veileder for å komme på refleksjonsstadiet.»*

Utsagn C: «Pedagogiske leder må sette av tid og ha ASF som tema. Men det er lite tid til møter. Det blir mye snakk over hodene på barna. Mye av kommunikasjonen mellom personalet foregår på avdelingen med barna til stede. Det er den virkelige verden.»

Utsagnene indikerer funn som handler om for liten tid til samarbeid og kompetanseheving når det gjelder personalet på avdelingen. Det er mangel på kompetent spesialisert pedagogisk veiledning inn i personalgruppen. Spesialpedagogene har for liten tid til å veilede i forhold til det behovet som er ute i barnehagene. Dette vil kunne medføre store belastninger på personalet, barnegruppen og barnet med ASF. Opplevelsen personalet har av at de gjør et meningsfylt arbeid kan være liten og medføre at motivasjonen blir svekket. Dette er et område som bør løftes fram. Det kreves store ressurser og tid for å kunne implementere intervensjoner i det naturlige barnehagemiljøet. I forskningsstudien gjennomført av Kretzmann mfl., (2014), fant de at personalet brukte mer tid sammen med barna med ASF ute i skolegården i den tiden de fikk oppfølging av forskerne. Funnen antydte at personalet ikke opprettholdt nivået av respons og strategier når oppfølgingstiden fra forskerne opphørte. Personalet kan ha blitt mindre motivert til å fortsette arbeidet når de fikk lite støtte fra forskerne. Studien til Kretzmann mfl., (2014), viser til samme fenomen funnet i utsagnene over. Det er avgjørende at personalet får veiledning og blir bevisst sine strategier for å inkludere barn med ASF i barnehagens fellesskap. Implementering av intervensjoner krever ressurser og nok tid til oppfølging av personalet. Og det trengs et kompetanseløft!

## **8. Konklusjon**

### **a. Perspektiver**

Gjennom historien har pedagogiske tiltak for barn med ASF endret seg i takt med samfunnsutviklingen. Fra da den franske psykologen Jean-Marc Gaspard Itard, tidlig på 1800 tallet publiserte tanker rundt metoder for hvordan barn med PU og ASF kunne lære gjennom systemer, til dagens forventninger om at barn med ASF skal bli integrert i sitt nærmiljø og involveres i nærmiljøets aktiviteter (Martinsen mfl., 2012). Det stilles krav til barnehagen om et individuelt tilrettelagt og inkluderende tilbud for barn med ASF.

Perspektiver på inkludering av barn med ASF kan sies å være mangesidig, men noen forhold utmerker seg i denne forskningsstudien. *Utfordringer* som ligger i det å tilrettelegge for barn med ASF i et inkluderingsperspektiv er sentralt i det empiriske datamaterialet. Skillet mellom

det individuelt tilpassede og det likeverdige i det ordinære barnehagetilbudet og den spesialpedagogiske hjelpen kan være vanskelig. Dette skjæringspunktet viser seg å være tydelig på mange måter i denne studien, spesielt med tanke på at barnet deltar lite i det pedagogiske tilbudet rettet mot alle barna i barnehagen. Samkjøring med den generelle opplæringsplanen i barnehagen og den individuelle planen for barnet, er viktig for at barnet ikke skal bli isolert og segregert i forhold til barnegruppen sier Dalen (2011). Idealene om inkludering som beskrives i teoriene står i kontrast til mange av perspektivene som kommer fram i denne undersøkelsen. Inkludering av barn med ASF i en ordinær barnegruppe kan være svært utfordrende både for barnet selv, de andre barna og voksne. Det kreves store ressurser, kompetanse og tid for å kunne implementere intervensjoner rettet mot barn med ASF i det naturlige barnehagemiljøet.

## **b. Styrker og svakheter ved studien**

Kvalitativ forskningsintervju var et naturlig valg av metode for å kunne belyse problemstillingen på en god måte. Det at studien har få informanter kan være en svakhet. Datagrunnlaget er basert på 3 personers uttalelser om fenomener innenfor temaet inkludering av barn med ASF i barnehagen. Styrken ligger i at hvert intervju ga «tykke» beskrivelser med mye informasjon. Under selve intervjuingen kan informantene ha blitt påvirket av spørsmålsformuleringer og forskerens rolle. Allikevel er det en styrke for validiteten i fortolkningen av informantens uttalelser, at det legges til rette for å skape intersubjektivitet (Dalen, 2013).

I analyseprosessen er det forsøkt å beskrive hvordan leddene i forskningsprosessen har vært gjennomført, slik at andre kan få innblikk i hvordan arbeidet er gjort. I metoddelen gjøres det rede for prosessen i forskningsmetoden, fra intervjuing og fram til den endelige utskriften. En av svakhetene i denne undersøkelsen kan være at forskeren er uerfaren. Videre var informantene som bidro i undersøkelsen tilfeldige utvalgte personer. Deres unike erfaringer, meninger og opplevelser har betydning for resultatet, men dette kan bety at det finnes alternative forklaringer på fenomener hvis det var andre personer som deltok. Å ha en forventning om at resultatene kan generaliseres, er ikke realistisk hvis det tenkes at studien skal kunne ha allmenngyldig verdi når det gjelder perspektiver pedagoger har på inkludering av barn med ASF i barnehager i Norge eller andre steder i verden. Men resultatene kan ha overføringsverdi i mindre målestokk, f.eks. kan funnene ha likhetstrekk innenfor andre barnehager eller institusjonene som er påvirket av fagfeltet og den pedagogiske tenkningen.

Dalen (2013) sier at generalisering av resultater kan handle om at de blir brukt om igjen eller får ringvirkninger for annen forskning. En kvalitativ undersøkelse kan legge grunnlaget for senere forskning som tar en mer kvantitativ tilnærming.

### **c. Implikasjoner for framtidig forskning**

Mer forskning trengs for å få bedre kjennskap til effekt av ulike intervensjoner i barnehager, der personalet implementerer programmer for sosiale ferdigheter for barn med ASF i den generelle opplæringen (Kasari, 2015; Kaale, 2014). Studien til Kretzmann mfl., (2014) peker i retning av at personalet må få veiledning og blir bevisst sine strategier, hvis barn med ASF skal inkluderes i et sosialt fellesskap.

De vanligste intervensjonene gjennomført for barn med ASF, generaliseres sjeldent til barnets naturlige miljø Kretzmann mfl., (2014). I flere studier der det søkes å forbedre sosiale ferdigheter gjennom didaktiske intervensjoner, bekrefter at ferdighetene ikke generaliseres til barnets naturlige miljø (Bellini mfl., 2007; Frankel mfl., 2011).

Dette indikerer at skal barn med ASF kunne forbedre sitt engasjement med jevnaldrende, bør intervensjonene gjennomføres direkte i den sammenhengen der det forventes at endring skal skje. Og personalet bør forbedre strategier og generell responsen i forhold til barn med ASF i det naturlige lekemiljøet (Kretzmann mfl., 2014).

Senere tids forskning antyder at tidligere forestillinger om hva som fungerer som effektive tilnærminger for barn med ASF bør revurderes (Kasari, 2015). Vianti mfl., (2014) sier at atferds-indikatorer alene er ikke nok til å kunne forutsi mer nøyaktig hvilke barn som vil profitere på hvilken intervensjon, når det ses i sammenheng med kompleksiteten i det biologiske fundamentet ved ASF. Samspillet mellom faktorene som ligger til grunn for å bestemme resultater av intervensjonene er begrenset ut i fra dagens forståelse. Per i dag er det behov for mer kunnskap om hva som fungerer, før man kan komme til et nivå der intervensjonene kan sies og virkelig være effektive i forhold til opplæring av barn med ASF. Vivanti mfl., (2014) argumenterer for at det er mangel på kunnskap om hva som fungerer for hvem og hvorfor, og at dette reflekterer en rekke metodiske og teoretiske problemstillinger innenfor dagens forskning. Modulære intervensjoner som fokuserer på spesielle kjerneområder i utviklingen kan brukes fleksibelt slik at tilnærmingen blir individualisert. Modulære tilnærminger har potensiale til å forbedre vår evne til å tilpasse intervensjoner og forbedre effekten for det enkelte barnet, men vi trenger en bedre forståelse av sentrale

elementer i atferdsmessige intervensjoner og flere tester av individuelt tilpassede modulære behandlinger (Kasari, 2015).

Implikasjoner for videre forskningen viser behov for mer kunnskap. Her framheves forskning på intervensjoner utført i virkelige inkluderende miljøer der det ses på sosiale ferdigheter for barn med ASF i den generelle opplæringen (Kasari & Smith, 2013). Det bør forskes mer på personalets strategier og generell responsen i forhold til barn med ASF i det naturlige lekemiljøet (Kretzmann mfl., 2014). Videre bør det ses på metodiske og teoretiske problemstillinger innenfor dagens forskning, slik som mangel på kunnskap om hva som fungerer for hvem og hvorfor det fungerer (Vivanti mfl., 2014). Sist vil kunnskap om modulære tilnærminger ha et potensiale til å kunne tilpasse intervensjoner til det enkelte barnet (Kasari, 2015).

#### **d. Funnene i denne kvalitative studien**

Funnene i denne kvalitative forskningsstudien peker på at arbeidet med å inkludere barn med ASF er svært krevende, og at det trengs mer kunnskap om praksis ute i barnehagene. Forskningen det refereres til over bekrefter at det ikke finnes noen optimal løsning, men at det heller bør ses på måter å tilrettelegge for intervensjoner som er mer individuelt tilpasset den enkelte. Av mangel på kunnskaper om hva som kan fungere for hvem, står vi fortsatt ovenfor mange utfordringer framover. Diagnosen i seg selv vil ikke være nok til å kunne forutsi hvilke behov den enkelte har i forhold til opplæring og tilrettelegging i et inkluderingsperspektiv. Mer omfattende og individuell informasjon vil være nødvendig for å veilede i forhold til hva som bør gjøres for den enkelte. Mennesker med ASF er en heterogen gruppe, der alvorlighetsgraden av kjernesymptomene vil variere mye avhengig av tilstand, utviklingsnivå og alder (DMS-5). Det er store individuelle forskjeller som krever ulike tilbud avhengig av den enkeltes særtrekk. Tilbudene for barn og unge med ASF bør skreddersys ut i fra den enkeltes behov (Martinsen & Tellevik, 2012). Disse idealene fordrer store resurser og kompetanse ute i barnehagene. Fagpersoner som arbeider i forhold til barn med ASF, trenger en bred kompetanse på mange områder for å gjennomføre inkludering av barn med ASF på en tilfredsstillende måte.

Interessante funn i denne undersøkelsen peker på utfordringer når det gjelder å implementere sosiale intervensjoner i et inkluderingsperspektiv. Det pekes på hvordan pedagoger og personalet ser på barn med ASF, som igjen kan reflektere motsetninger i fagfeltet. Noen ganger er målene for læring og forventningene til hva barnet skal kunne mestre for høye, som

igjen kan ha sammenheng med kompetanse hos personalet. Funnen tyder på at det foregår både inkluderende og ekskluderende prosesser i barnehagen. Synet på barnet som utfordrerne og ressurskrevende kan føre til at ekskludering er akseptert. Den individuelle tilretteleggingen ses vanligvis ikke i sammenheng med den generelle planen i praksis. Dette kan gjenspeile strukturere i organiseringen rundt barnet. (Spesialpedagogen utarbeider den spesialpedagogiske planen, med arbeider ikke direkte med barnet osv.) Funnene peker også på mangler på ressurser som tid og kompetanse.

Forslag til videre forskningen fokuserer på *kvaliteten i arbeidet med å inkludere barn med ASF i sosiale situasjoner i barnehagen*. Det bør ses på kvalitet innenfor flere nivåer.

Kvaliteten på implementering av intervensjoner i det naturlige miljøet i barnehagen. Videre bør dette knyttes til veiledning og kompetanseheving blant personalet. Forholdene rundt motivasjon og mestring hos personalet bør ses nærmere på, fordi det kan ha innvirkning på opplæringen for barn med ASF i naturlige settinger. Det bør ses på hvordan systemene rundt barnet med ASF fungerer i praksis. F.eks. organiseringen av veiledning, hvor mye ressurser trengs og hvordan blir ressursene utnyttet, hvordan påvirker effektivisering av ressurser ovenfra (økonomisk og faglig), bruk av tid og samarbeid.









## Litteraturliste

- Abrahams, B.S., Geschwind, D.H. (2010). Connecting Genes to Brain in the Autism Spectrum Disorders. *Neurological Review*, 67(4), 395-399.
- Alvesson M., & Skøldberg, K. (1994): *Tolkning och refleksjon. Vitenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Sweden: Studentlitteratur.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (4<sup>th</sup> ed., text revision)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical manual of Mental Disorders (fifth ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Anderson, S. R., Avery, D. L., Di Pietro, E. K., Edwards, G. L., & Christian, W. P. (1987). Intensive homebased early intervention with autistic children. *Education and Treatment of Children*, 10, 352–366.
- Anderson, A., Moore, D. W., Godfrey, R., & Fletcher-Flinn, C. (2004). Social skills assessment of children with autism in free-play situations. *Autism*, 8, 369-385.
- Asperger, H. (1944/1991). «Autistic psychopathy» in childhood. I U. Frith (Ed.), *Autism and Asperger syndrome* (ss. 37–92). Cambridge: Cambridge University Press.
- Bauminger, N., & Kasari, C., (2000). Loneliness and friendship in high-functioning children with autism. *Child Development*, 71, 447-456.
- Bellini, S., Peters, J.K., Benner, L., & Hopf, A. (2007). A meta-analysis of school-based social skills intervention for children with autism spectrum disorders. *Remedial and Special Education*, 28, 153-162.
- Birnbrauer, J. S., & Leach, D. J. (1993). The Murdoch Early Intervention Program after 2 years. *Behaviour Change*, 10(2), 63–74.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006): *Using thematic analysis in psychology*. University of Auckland & University of the West of England.

- Charman, T. (2011). Commentary: Glass half full or half empty? Testing social communication interventions for young children with autism-reflections on Landa, Holman, O`neill, and Stuart (2011). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 22-23.
- Corbin; J. & Strauss, A. (2008): *Basic of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied behavior analysis* (2<sup>nd</sup> ed). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc
- Dalen, M. (2010). *Inkludering av barn med behov for særskilt hjelp og støtte i barnehagen*. Ø. Kvello(red.): *Barnas barnehage 1. Målsettinger, føringer og rammer for barnehagen*. 1. utg. Gyldendal norske forlag.
- Dalen, M. (2013): *Intervju som forskningsmetode-en kvalitativ tilnærming*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget.
- Dawson, G., & Osterling, J. (1997). Early intervention in autism. In M. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Brookes.
- Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora. (2006): *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer.
- Eikeseth, S. (2009). Outcome of comprehensive psycho-educational interventions for young children with autism. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 158-178
- Eikeseth, S., & Jahr, E. (2003) Autisme. Eikeseth, S., & Svartdal, F. (Red.) *Anvendt atferdsanalyse. Teori og praksis* (s. 225-249). Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Eldevik, S., Hastings R.P., & Hughes, J.C., Jahr, E., Eikeseth, S., & Cross, S. (2009). Meta-Analysis of Early Intensive Behavioral Intervention for Children With Autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38, 439-450.
- Farrel, P. (2000). The impact of research on developments in inclusive education. *International Journal of inclusive Education*, 4, 153-62.

- Frankel, F. D., Gorospe, C. M., Chang, Y., & Sugar, C. A. (2011). Mothers reports of play dates and observation of school playground behavior of children having highfunctioning autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 571-579.
- Green, G. (1996). Early behavioural intervention for autism, what does research tell us. I Maurice, C. (Ed.). *Behavioral Intervention for Children with Autism*. ( 29 – 44). Austin, Texas: PRO-ED.
- Hammersley, M. & Atkinson, P. (2007): *Ethnography: principle in practice*. London: Routledge.
- Hansen, S.N., Schendel, D.E., & Parner, E.T. (2015). Explaining the increase in the prevalence of autism spectrum disorders: The proportion attributable to changes in reporting practices. *JAMA Pediatrics*, 169, 56-62.
- Helland, S.(2014): *Spesialpedagogikk i barnehagen*. I.E. Befring og R. Tangen (red.) Spesialpedagogikk. 5. utg. Cappelen Damm as.
- Hill, E.L., & Frith, U. (2003). Understanding autism: insights from mind and brain. *Philosophical Transcripts of the Royal Society of London B*, 358, 281-289.
- Hjardemaal, F. (2011). Vitenskapsteori. I Kleven, T.A. (Red.) *Innføring i Pedagogisk Forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. 2.utg.(s.179-217) Oslo: Unipub.
- Itard, J. M. G. (1802). *An Historical Account of the Discovery and Education of a Savage Man, or of the First Developments, Physical and Moral, of the Young Savage, Caught in the Woods near Aveyon, in the Year 1798*. London: Richard Phillips.
- Jensen, J., Stræng, R., Sørmo, D.(2015): *Kvalitetsutvikling fra klasserommet. Oppsummering av LOV-prosjektet*. Høgskolen i Østfold.
- Kaale, A., Smith, L., & Sponheim, E. (2012). A randomized controlled trail of preschool-based joint attention intervention for children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 53, 97-105.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.

- Karlsen, A. (2003). Opplæring av barn med autisme. *Spesialpedagogikk*, 8, 34-40
- Kasari, C. (2015). Update on behavioral interventions for autism and developmental disabilities. *Current opinion*, 28, 124-129.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1999). *Efficacy of Special Education and Related Services*. Washington, DC: American Association on Intellectual Disability.
- KD (2009): *St.meld.nr.41 (2008-2009) Kvalitet i barnehagen*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Kretzman, M., Shih, W., & Kasari, C. (2014). Improving Peer Engagement of Children With Autism on the School Playground: A Randomized Controlled Trial. *Behavior Therapy*, 2.43 doi: 10.1016/j.beth.2014.03.006
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009): *Det kvalitative forskningsintervju*. 2. utg. Gyldendal Akademiske.
- Kvale, S. (2006): *Det kvalitative forskningsintervju*. 1. utg. Gyldendal Akademiske.
- Kunnskapsdepartementet (2006). Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver. <http://www.udir.no/Barnehage/Rammeplan/Rammeplan-for-barnehagens-innhold-og-oppgaver/>
- Landa, R. J., Holman, K.C., & Garrett-Mayer, E. (2007). Social and Communication Development in Toddlers With Early and Later Diagnosis of autism Spectrum Disorder. *Arch gen psychiatry/vol 64 (No.7)*, 853-864.
- Laushey, K.M., & Heflin, L.J. (2000). Enhancing Social Skills of Kindergarden Children with Autism Through the Training of Multiple Peers as Tutors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30, 183-193.
- Leaf, R., & McEachin, J. (1999). *A work in progress. Behavior management strategies and a curriculum for Intensive Behavioral Treatment of Autism*. New York: DRL Books, L.L.C.
- Levy, S.E., Mandell, D.S., & Schultz, R.T. (2009). Autism. *The Lancet*, 374, 1627-1635.

- Lillemyr, O. F.(2004): *Lek, opplevelse, læring: i barnehage og skole*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlaget
- Lord, C., & Bishop, S.L. (2010). Autism spectrum disorders: Diagnosis, prevalence, and services for children and families. *Social Policy Report*, 24(2), 1-26.
- Lord, C., Risi, S., DiLavore, S.P., Shulman, C., Thurm, A., & Pickles, A. (2006). Autism From 2 to 9 Years of Age. *Arch gen psychiatry/vol 63*, 694-701.
- Lovaas, O.I., Koegel, R.L., Simmons, J.Q., & Long, J.S. (1973). Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131-166.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 3–9.
- Lovaas, O.I (2003). *Teaching Individuals with Development Delays*. Basic Intervention Techniques. Oslo: Gyldendal.
- Maurice, C, Green, G. & Luce, S.C. (1996). Behavioral Intervention for Young Children with Autism – A manual for parents and professionals. Austin Texas: PRO-ED.
- Løge, I. K., K. Leidland, M. Mellegaard, A.H.S. Olsen og T. Waldeland (2005): *ALLE MED*. Klepp: Info Vest forlag.
- Makrygianni, M., & Reed, P.A. (2010). Meta-analytic review of the effectiveness of behavioural early intervention programs for children with autistic spectrum disorders. *Res Autism Spectr Disord*, 4:577-93. Doi: 10.1016/j.rasd.2010.01.014
- Martinsen, H. & Tellevik, M.J., (2012): Autisme - en spesialpedagogisk utfordring. Befring E., & Tangen, R.(red.) *Spesialpedagogikk*. Cappelen Damm Akademiske.
- McConnell S.R. (2002). Interventions to Facilitate Social Interaction for Young Children with Autism: Review of Available Research and Recommendations for Educational Intervention and Future Research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32, 351-372

- McGregor, G., & Vogelsberg, R.T. (1998). *Inclusive Schooling Practices: Pedagogical and Research Foundations*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Munkhaugen, E. K., & Larsen, K. (2012). Identifisering, diagnostisering og oppfølging/behandling av førskolebarn med autismespekterforstyrrelser (ASF). En undersøkelse av systemer rutiner og praksis i Helse Sør-Øst. *Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi Helse Sør-Øst*. Oslo universitetssykehus.
- Myers, S.M., & Johanson, C.P. (2007). Management of children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 120, 1162-1175.
- Nakken, H., & Pijl, S.J. (2002). Getting along with classmates in regular schools: A review of the effects of integration on the development of social relationships. *International Journal of Inclusive Education*, 6, 47-61.
- Norman, K. Lincoln, D. & Y.S. (2003): *The landscape of qualitative research. Theories and issues*. 2.ed. USA: Saga Publication.
- NOU (2009): *Rett til læring*. NOU: 18. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Næss, S og O. Sveen (1994): *Håndbok for Askeladden. Språkscreeningstest for førskolebarn*. Søreidgrend.
- Odom S. L., Brown W.H., Frey T., Karasu N., Smith-Canter L.L., & Strain P.S. (2003). Evidence-Based Practices for Young Children With Autism: Contributions for Single-Subject Design Research. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18, 166-175.
- Oslo universitetssykehus (2012). Tidlig og intensiv opplæring basert på anvendt atferdsanalyse for barn med autismespekterforstyrrelser. Nettverk for tidlig og intensiv innsats for barn med autismespekterforstyrrelser i Helse Sør-Øst. *Regionalt fagmiljø for autisme, ADHD, Tourettes syndrom og narkolepsi - Helse Sør-Øst*. Oslo universitetssykehus.
- Parsons, S., Charman, T., Faulkner, J.R., Wallace, S., & Wittemeyer, K. (2013). Commentary – bridging the research and practice gap in autism: The importance of creating research partnerships with schools. *Autism*, 17, 268-280.



- Perry, R., Cohen, I., & Dicarlo, R. (1995). Case study: Deterioation, autism and recovery in two siblings. *Journal of American academy of child and adolescence psychiatry*, 34 (2): 232-7.
- Postholm, M. B. (2010): *Kvalitativ metode. En innføring med fokus på fenomenologi, etnografi og kasusstudier*. 2.utg. Oslo: Universitetsforlag.
- Rao, P. A., Beidel, D. C., & Murray, K. J. (2008). Social skills intervention for children with Asperger`s syndrome or highfunctioning autism: A review and recommendations. *Journal of autism and developmental Disorders*, 38, 353-361.
- Reichow, B., & Wolery, M. (2009). Comprehensive synthesis of early intensive behavioral interventions for young children with autism based on the UCLA young autism project model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 23-41.
- Schreibman, L., & Ingersoll, B. (2005). Behavioral interventions to promote learning in individuals with autism. In: Volkmar FR, Paul R, Klin A, Cohen D, editors. *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*, 3, 882-896.
- Smith, T. (2001). Discrete trial training in the treatment of autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 16(2), 86
- Sokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 349-367
- st.meld. nr. 27 (1999-2000) *barnehager til beste for barn og foreldre*
- st. meld. 41 (2008-2009) *Kvalitet i barnehagen*
- Strauss, A.L. (1987): *Qualitative Analysis for Social Scientists*. New York: Cambridge University Press.
- Tager-Flusberg, H. & Kasari, C. (2013). Minimally verbal school-aged children with autism spectrum disorder: *The neglected end of the spectrum*. *Autism Research*, 6, 468-478.
- Tchaconas A., & Ademan A. (2013). Autism spectrum disorders: a pediatric overview and update. *Current opinion*, 25, 130-143.

- Tellevik, J.M, Martinsen, H., Nærland, T., & Tetzchner S. von, (2007): Språk og forståelse hos mennesker med Asperger-syndrom. I: Martinsen I., Tetzchner S. von, (red.), *Barn og unge med Asperger-syndrom: Perspektiver på språk, kognisjon, sosial kompetanse og tilpasning*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Tetzchner, S. von & Martinsen, H. (2002). *Alternativ og supplerende kommunikasjon: Innføring i tegnopplæring og bruk av kommunikasjons hjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker*. Oslo. Gyldendal Akademiske.
- Tora Korsvold (red.) (2011). *Barndom-Barnehage-inkludering*. Fagbokforlaget.
- TRAS-gruppen (2003): *TRAS-håndbok*. Stavanger: Senter for leseforskning, UiS.
- Turnbull, R., Turnbull, A., Shank, M., Smith, S., & Leal, D. (2002). *Exceptional Lives: Special education in today`s schools*. Columbus, OH: Merrill Prentice-Hall.
- Tøssebro, J. og H. Lundeby (2002): *Å vokse opp med funksjonshemming – de første årene*. Oslo: Gyldendal Akademiske.
- Vedeler, L. (2001). *Pedagogisk bruk av lek*. Gyldendal Norske Forlag.
- Virues-Ortega, J. (2010). Applied behavior analytic intervention for autism in early childhood: Meta-analysis, meta-regression and dose-response meta-analysis of multiple outcomes. *Clinical Psychology Review*, 30, 387-399.
- Vivanti, G., Prior, M., Williams, K., & Dissanayake, C. (2014). Predictors of outcomes in autism early intervention: why don`t we know more? *Child and Neurodevelopmental Psychiatry*, 58, 1-10.
- Wehmeyer, M.L., & Suk-Hyang, Lee. (2010). *Educating children with intellectual disability and autism-spectrum disorders (pp.559-605)*. Carr, A., O`Reilly, G., Walsh, P.N., Mcevoy, J. (Red.). Routledge.
- Werner, E., Dawson, G., Munson, J., & Osterling, J. (2005). Variation in Early Developmental Course in Autism and its Relation with Behavioral Outcome at 3-4 Years of Age. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.35, No.3. 337-350.

- Williams White, S., Keonig, K., & Scahill, L. (2007). Social skills development in children with autism spectrum disorders: A review of the intervention research. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 37, 1858-1868.
- Winzer, M. A. (2000). The inclusion movement: Review and reflections on reform in special education. In M. A. Winzer and K. Mazurek (eds), *Special Education in the 21 st Century: Issues of Inclusion and Reform* (pp. 5-26). Washington, DC: Gaullaudet Universiti press.
- World Health Organization (1993). *International Classification of Diseases and Related Health Problems* (10<sup>th</sup> ed.). Geneva, Switzerland.
- World Health Organization (2015). <http://www.who.int/classifications/icd/en>
- Ytterhus, B. (2002): *Sosialt samvær mellom barn – inklusjon og eksklusjon i barnehagen*. Oslo: Abstrakt forlag.
- Øzerk, M., & Øzerk, K. (2013). *Teoretiske og pedagogisk-metodiske tilnærminger til arbeid med barn med autisme-spekter-forstyrrelser*. (1. utg.) Cappelen Damm AS.

# Vedlegg

## Vedlegg 1.

### INTERVJUGUIDE

**1. INNLEDNING.** Løs prat, skape god stemning, trygghet, være avslappet. 10.min.

- Informasjon om prosjektet. Hensikt, bakgrunn og formål. Lite forskning på inkludering i forhold til barn med ASF i Norge. Få kunnskaper selv, kanskje andre også.
- Antyde hva jeg ønsker å vite noe om. Få tak i deres perspektiv. Erfaringer og tanker. Oppgaven vil munne ut i en rapport, ev. framlegg.
- Taushetsplikt, anonymitet, samtykke til opptak, er det ønskelig å lese gjennom materialet etter analysen osv.? 2 min.
- Spør om noe er uklart eller om informanten har noen spørsmål.

**2. ÅPNINGSSPØRSMÅL. 10 min.**

- Hva slags erfaringer har du med inkludering av barn med ASF i en ordinær barnegruppe?
- Hvor godt fungerte de barna du har arbeidet med? Har du jobbet med høyt-fungerende barn med autisme, Asperger, barneautisme eller vet du om barna hadde andre former for autisme? Kunne de ha andre tilstander i tillegg f.eks. psykisk utviklingshemming?
- Hvor lenge har du arbeidet med dette? 0-3 år..... 3-6 år..... 6-10 år..... 10 eller mer.....
- Hvilken utdanning har du?
- Inneholdt utdannelsen temaer innenfor og/eller relatert til autismspekterforstyrrelser?

**3. NØKKELSPØRSMÅL. 50-60 min.**

#### TEMA- INKLUDERING

- Hva legger du i begrepet inkludering? Hva tenker du i forhold til det?

**TEMA-Utfordringer 15 min.**

- Kan du beskrive utfordringer barn med ASF kan ha i barnehagen?
- Beskriv utfordringer barn med ASF kan ha i forhold til relasjoner med de andre barna?

- Hvilke utfordringer kan de andre barna i gruppen ha i relasjoner til barnet med ASF?
- Beskriv utfordringer i forhold til relasjoner med voksne?
- Uforutsette hendelser som kan skje? Se sp.mål nedenfor.

### **TEMA- Individuell tilrettelegging 15-20 min.**

- Hvordan jobber spesialpedagogen i gruppa?
- Hvordan jobber støtteressursen i gruppa?
- Hvordan jobbes det når spesialpedagogen/støtteressursen ikke er til stede?
- Hvordan tilrettelegger barnehagen for at barn med ASF skal kunne ta del i det daglige på ulike måter? Hva, hvordan, hvorfor? Inkludering på en god måte?
- Tema lek.
- Tema sosial kompetanse.

### **TEMA-Pedagogiske ledere og spesialpedagogens perspektiver-tanker og praksis 20 min.**

#### **Spørsmål til pedagogiske ledere**

- Hva gjør dere for å inkludere barn med ASF i barnegruppen?
- Hva sier spesialpedagogen/veilederen at dere bør gjøre?
- Hva legger spesialpedagogen/veilederen vekt på? Hvorfor?
- Er det samsvar mellom det du tenker er en god inkludering og det spesialpedagogen/veilederen mener er god inkludering? Hva ville du legge vekt på?
- Hva tenker du er ditt ansvar? Hva tenker du er spesialpedagogens/veilederens ansvar?
- Hvordan styrer spesialpedagogen/støtteressursen arbeidet med barnet i gruppa?
- Hva synes du er utfordringene i samarbeidet med støttepedagogen?  
Spesialpedagogen?

#### **Spørsmål til spesialpedagogen**

- Hva tenker du bør gjøres for å inkludere barn med ASF i barnegruppen?
- Hva legger du vekt på? Hvorfor?
- Er det samsvar mellom det du tenker er en god inkludering og det pedagogiske leder mener er god inkludering?
- Hva tror du pedagogisk leder gjør for å inkludere barn med ASF i barnegruppen?
- Hvorfor tror du pedagogisk leder ville legge vekt på det?
- Hvordan styrer spesialpedagogen/støtteressursen arbeidet med barnet i gruppa?
- Hva synes du er utfordringene i dette arbeidet?

### **TEMA-Veiledning 10 min.**

- Fortell om veiledning? Hvordan foregår det/fungerer det?
- Hvem deltar? Hele personalgruppa? Hvem veileder personalet?
- Hvor ofte får personalet veiledning?
- Hvilke kunnskaper har du/personalet om barn med ASF? Hva trenger du/de mer av?
- Hva tenker du om resten av personalets kompetanse?
- Hvordan utvikle innsikt og forståelse i personalgruppa?

### **TEMA-Lek**

Noen mener at barn med ASF bør gå i barnehagen i sitt nærmiljø for å dra nytte av de andre barna i leken.

- Hva er dine tanker om det? Fortell.
- Hvilken betydning tenker du at samhandling i lek har for barn med ASF?
- Gjøres det noe for å bruke leken som metode for læring? Sosial interaksjon?
- Hva er utfordringene?
- Hva gjøres i praksis for å inkludere barn med ASF i lek?
- Hva gjør personalet i forhold til dette?
- Hva tenker du om å inkludere barn med ASF i «latesom» leken?
  
- Hva gjøres i praksis?

### **TEMA-Sosial kompetanse**

- Hvordan inkludere barn med ASF i sosiale situasjoner?
- Hva bør man legge vekt på i forhold til det barnet strever med?
- Hva tenker du om barn med ASF sine muligheter for å utvikle sosial kompetanse?

### **TEMA-En barnehagehverdag kan by på mange uforutsette hendelser eller «overraskelser». For eksempel må planene endres osv.**

- Beskriv endringer eller uforutsette hendelser som kan oppstå?
- Fortell om en situasjon der en forandring påvirket barnet med ASF negativt.
- Hvilke utfordringer kan oppstå? Hvordan løse disse?
- Hva gjør personalet? Hva tenker du om det de gjør?

### **TEMA-foreldresamarbeid**

- Fortell om foreldresamarbeidet?
- Hva ville du legge vekt på i møte med foreldrene?
- Hva kan være utfordrende?
- Veiledning?

### **OPPSUMMERING 10 min.**

- Oppsummere funn
- Er det noe informanten vil legge til?
- Har jeg forstått deg riktig?
- Vil du lytte til opptakene?
- Noe du vil slette?
- Noe du savnet i intervjuet?
- Ubehagelige spørsmål som ikke burde vært med?
- Andre ting?

### **ETTERPÅ**

- Skrive ned logg/notater/stikkord om intervjuet

## **Vedlegg 2.**

### **Forespørsel om deltagelse i intervju knyttet til masterprosjekt**

Mitt navn er Line Hellens. Jeg studerer spesialpedagogikk ved Høgskolen i Østfold. I tillegg jobber jeg som pedagogisk leder i en barnehage for barn med autismespekterforstyrrelser. I forbindelse med at jeg skal skrive masteroppgave, ønsker jeg å komme i kontakt med pedagogiske ledere som arbeider i ordinær barnehagen, og spesialpedagoger som veileder i ordinær barnehage. Disse må ha erfaring med inkludering av barn med autismespekterforstyrrelser. Formålet med prosjektet er å få tak i kunnskap om perspektiver på inkludering av barn med autismespekterforstyrrelser i en ordinær barnegruppe. Jeg ønsker å få vite noe om hvilke tanker og erfaringer pedagogiske ledere har som arbeider direkte med inkludering. Jeg ønsker å få vite noe om hvilke tanker og erfaringer spesialpedagoger som veileder pedagogiske ledere har i forhold til inkludering.

Intervjuene vil vare i ca. 1 -2 timer. Det vil bli gjort lydopptak. Datamaterialet vil bli behandlet konfidensielt. Alle opplysninger om deltagerne vil bli anonymisert. Den enkelte informant kan til tross for anonymisering av funnene kunne bli gjenkjent av kolleger ved sitatbruk. Datamaterialet vil bli slettet ved prosjektets slutt, senest våren 2016. Deltagelsen er frivillig. Det er anledning til når som helst å trekke seg fra å delta i intervjuet/prosjektet. Prosjektet er meldt til personvernombudet for forskning, Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD).

Intervjuformen vil være strukturert i temaer med tilhørende spørsmål. Hovedtemaene vil være inkludering, individuell tilrettelegging, utfordringer, samarbeid, veiledning, lek, sosial kompetanse og foreldresamarbeid. Det vil være åpent for refleksjon, oppfølgings spørsmål og eventuelle andre temaer som kan dukke opp innenfor rammen av prosjektet.

Jeg håper at du har lyst å delta i prosjektet mitt. Erfaringer du har kan gi meg verdifull informasjon som vil bli behandlet med ydmykhet og respekt.

Har du spørsmål er det fint om du tar kontakt med meg på telefon 479 06 712 eller på e-post: [l-hellen@online.no](mailto:l-hellen@online.no). Eller du kan ta kontakt med min veileder som er Anders J Nordahl - Hansen på e-post: [a.j.n.hansen@iped.uio.no](mailto:a.j.n.hansen@iped.uio.no)

Med vennlig hilsen

Line Hellens



### **Vedlegg 3.**

#### **Samtykkeerklæring**

##### Samtykkeerklæring

Jeg samtykker med dette til å delta i undersøkelsen. Jeg er informert om at all deltakelse er frivillig og at studenten som intervjuer meg har taushetsplikt.

-----  
-----

Sted/dato

Signert av prosjektdeltaker

## Vedlegg 4.

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS  
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



NSD | Høfletts gate 29  
N-5007 Bergen  
Norge  
Tel: +47 55 58 21 17  
Fax: +47 55 58 50 50  
nsd@nsd.uib.no  
www.nsd.uib.no  
Orgnr: 960 321 894

Ulf Rune Andreassen  
Avdeling for lærerutdanning Høgskolen i Østfold  
Remmen  
1757 HALDEN

Vår dato: 06.11.2014

Vår ref: 40478 / 3 / MSS

Deres dato:

Deres ref:

### TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 27.10.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

40478	<i>Perspektiver på inkludering av barn med autismespekterforstyrrelser i barnehagen</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Høgskolen i Østfold, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Ulf Rune Andreassen</i>
Student	<i>Line Hellenes</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 melde skjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og 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/meldeplikt/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://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 31.05.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Marie Strand Schildmann

Kontaktperson: Marie Strand Schildmann tlf: 55 58 31 52

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSD's rutiner for elektronisk godkjenning.

Sakregisterets ID: 2014/00916

NSD AS | Universitetsgt 10b, Postboks 1045 Blindern, 0316 Oslo | Tel: +47 22 25 12 11 | [nsd@nsd.uib.no](mailto:nsd@nsd.uib.no)  
NSD AS | Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7401 Trondheim | Tel: +47 73 35 19 10 | [kundeservice@ntnu.no](mailto:kundeservice@ntnu.no)  
NSD AS | Universitetet i Tromsø, 9001 Tromsø | Tel: +47 77 91 40 00 | [nsd@stt.uib.no](mailto:nsd@stt.uib.no)



