

Familiegrupper i barnehagen

- beskrivelser og erfaringer



Masteroppgave

Caroline Ellingsen

Våren 2011



Universitetet
i Stavanger

DET HUMANISTISKE FAKULTET

MASTEROPPGAVE

Studieprogram: Spesialpedagogikk	Vårsemesteret, 2011 Åpen
Forfatter: Caroline Ellingsen (signatur forfatter)
Veileder: Arlene Arstad Thorsen	
Tittel på masteroppgaven: Familiegrupper i barnehagen – beskrivelser og erfaringer Engelsk tittel: Family groups in daycare – descriptions and experiences	
Emneord: <ul style="list-style-type: none">- Familiegrupper- Foreldreveiledning- ”God nok” omsorg- Risiko	Sidetall: 80 + vedlegg/annet: 24 Stavanger 16.05.11

Innholdsfortegnelse

Forord.....	4
Sammendrag.....	5
Kapittel 1.....	6
1. Introduksjon.....	6
1.1 Studiens relevans.....	6
1.2 Studiens formål og problemstilling.....	8
1.3 Avgrensning og disponering.....	8
Kapittel 2.....	9
2. Teori.....	9
2.1 Tidligere forskning.....	9
2.2 Tilknytningsteori.....	10
2.2.1 Ulike tilknytningsstiler.....	12
2.2.2 Trygg base.....	14
2.2.3 Indre arbeidsmodeller.....	15
2.2.4 ”God nok” omsorg.....	16
2.2.5 Speiling.....	18
2.2.6 Arv eller miljø.....	18
2.3 Relasjoner.....	20
2.4 Systemteori.....	22
2.5 Familiegrupper.....	23
2.6 Risikoutsatte barn.....	24
2.6.1 Rusmiddelmisbruk hos foreldre.....	25
2.6.2 Foreldre med psykiske lidelser.....	25
2.6.3 Barn av unge mødre.....	26
2.7 Resiliens.....	27
2.8 Tidlig intervensjon og forebyggende arbeid.....	30
2.9 ICDP.....	32
2.10 Marte Meo metoden.....	34
2.11 Oppsummering.....	36
Kapittel 3.....	37
3. Metode.....	37
3.1 Introduksjon.....	37
3.2 Fortolkende fenomenologisk analyse.....	37
3.3 Forskningsprosessen.....	39
3.3.1 Kriterier for utvalg.....	40
3.3.2 Det kvalitative forskningsintervjuet.....	40
3.3.3 Transkribering.....	42
3.3.4 Analyseprosessen.....	42
3.3.5 Troverdighet og relevans.....	43
3.3.6 Etske betraktninger.....	45
3.4 Oppsummering.....	46

Kapittel 4	47
4. Presentasjon av resultater	47
4.1 Utvalget	47
4.2 De ansattes kompetanse ”Rådyktige på kommunikasjon”	47
4.3 Brukerne av tilbudet ”Mer kos og mindre kaos”	49
4.4 ”God nok” omsorg ”Kanskje ”godt nok” ikke er et godt nok begrep?”	51
4.5 Metoder ”Metodene er en del av oss. Vi bare gjør det, for det er så innarbeidet” ...	52
4.6 Fordeler og utfordringer ved familiegruppens beliggenhet ”Familiegruppen styrker barnehagens helhet”	54
4.7 Samarbeid ”Vi har alltid kontakt med de andre instansene som de kom fra”	57
4.8 Løsningsfokuset ”Hente frem og styrke det positive”	60
4.9 Et tilbud med nytteverdi? ”Det gjorde noe med meg...”	60
Kapittel 5	62
5. Diskusjon.....	62
5.1 Tidlig intervensjon.....	62
5.2 Systemperspektiv	65
5.3 Struktur og fleksibilitet.....	68
5.4 Trygghet og tillit.....	69
5.5 Anerkjennelse /Bekreftelse.....	71
5.6 Balanse ganger.....	74
5.6.1 Viderehenvise eller forebygge?	74
5.6.2 Holdninger på huset	78
5.7 Løsningsfokus og nytteverdi	81
Kapittel 6	83
6. Oppsummering av studien.....	83
6.1 Refleksjon over eget prosjekt	84
6.2 Betydning for praksisfeltet og videre forskning	85
Litteraturliste	86
Vedlegg	90
Vedlegg 1, Infoskriv til informanter	90
Vedlegg 2, Intervjuguide pedagogisk leder.....	91
Vedlegg 3, Intervjuguide styrer.....	93
Vedlegg 4, Tematisk oversikt over resultater.....	95
Vedlegg 5, Tematisk oversikt ved bruk av Nvivo.....	102
Vedlegg 6, Godkjenning fra NSD	103

Forord

Dette masterstudiet har gitt meg muligheten til å fordype meg i ett av mine interesseområder innenfor det spesialpedagogiske feltet, nemlig forebyggende arbeid. Jeg har fra tidligere fordypet meg i småbarnspedagogikk og har stor tro på tidlig intervensjon.

Gjennom egen erfaring som førskolelærer har jeg opplevd at foreldresamarbeid kan være utfordrende å få til i tilfredsstillende grad, i en ellers travel barnehagehverdag. Også mine kollegaer har ytret at de mange ganger kunne ønske å ha bedre tid til å samtale med foreldrene om hvordan man sammen kan jobbe for å gi barna det beste tilbudet i barnehagen. Spesielt gjelder dette de barna som trenger litt ekstra, på grunn av ulike forhold som oppleves utfordrende.

Denne masterstudien viser et alternativt barnehage tilbud til barn som kommer fra hjem med ulike utfordringer; familiegrupper. Det jobbes her med jevnlig veiledning av foreldre for å skape et godt samspill mellom dem og barna deres. Denne studien har gitt meg kunnskaper om både veiledningsmuligheter og tilbud som barn kan nyte godt av, som jeg vil ta med meg i mitt videre arbeid i barnehagen.

Jeg vil rette en stor takk til alle de fire informantene som sa seg villige til å dele erfaringer og synspunkt med meg. Oppgaven hadde vært vanskelig å gjennomføre uten dere! Jeg vil også takke min veileder Arlene Margaret Arstad Thorsen som har bidratt med gode råd og konstruktive tilbakemeldinger under denne prosessen.

Sist, men ikke minst, vil jeg takke min familie for interessen de har vist, for deres tålmodighet og oppmuntrende ord, samt mine medstudenter for gode og motiverende samtaler.

Stavanger, 12.04.11

Caroline Ellingsen

Sammendrag

I denne studien har jeg forsøkt å belyse tilbudet familiegrupper i lys av gruppens dokumenter og de ansattes erfaringer. Dette er et forebyggende tilbud som tilbys familier, som av ulike årsaker, kan karakteriseres som risikofamilier. Brukerne av tilbudet representerer et bredt spekter av ulik problematikk, hvor hovedgrupper som opptrer oftere enn andre er unge mødre, barn av foreldre med psykiske vansker og barn av foreldre med tidligere rusproblematikk.

Familiegruppene holder til i vanlige barnehager og forholder seg til barnehagens årsplan og styring. Likevel skiller tilbudet seg fra ordinære avdelinger da foreldrene her kommer sammen med barna.

Hovedmålsetningen ved tilbudet er å bedre kvaliteten på samspillet mellom omsorgspersonen og barnet. Metodene som benyttes for å styrke samspillet er veiledning gjennom programmene ICDP og Marte Meo.

De ansatte innenfor familiegruppene jobber i tett samarbeid med andre instanser, som for eksempel barnevern, helsestasjon, BUP og psykolog.

Det ble i studien gjennomført intervju med tre ansatte som jobbet i ulike familiegrupper, samt en styrer i en barnehage med familiegruppe. Informantenes utsagn dannet grunnlag for diskusjonen som blant annet tar for seg fordeler og ulemper ved å ha et slikt tilbud i barnehagen. Samtidig pekes det på dilemma en møter som ansatt ved familiegruppene, der det blir pekt på spørsmål rundt videre henvisning av barn. ”God nok” omsorg er et begrep som oppleves utydelig og kan i noen tilfeller skape usikkerhet i det daglige arbeidet i gruppene.

Avslutningsvis blir begrepet ”løsningsfokuset” diskutert, da personalets positive grunnholdninger til barnet og familiene kommer tydelig frem under intervjuene. I denne sammenheng ses det nærmere på nytteverdien av tilbudet og om de ansatte føler at brukerne av tilbudet endrer atferd i positiv retning under deltagelsen på avdelingen.

Kapittel 1

1. Introduksjon

Å gå i en familiegruppe innenfor en barnehagekontekst, er et tilbud som tilbys ved ulike barnehager på Vestlandet. Familiene som går i disse gruppene har ulik bakgrunn og har dermed forskjellige grunner til hvorfor de er brukere av dette tilbudet. Ansatte ved familiegruppene har uttalt at kommunen ved enkelte anledninger har uttrykt usikkerhet på spørsmål om dette er noe som ønskes å videreføre og eventuelt utvide, eller om man skal legge ned tilbudet på grunn av de høye kostnadene som medfølger.

1.1 Studiens relevans

I ”Rammeplanen for barnehager” kommer det frem at barnehagen vektlegger samarbeidet med foreldrene som en sentral oppgave. “Foreldrene sikres medvirkning på barnehagens samlede virksomhet gjennom deltagelse i foreldreråd og samarbeidsutvalg”. Like ovenfor står det “Foreldre kan ha behov for hjelp og veiledning i oppdragerspørsmål. Det kan i enkelte tilfeller være riktig å søke eksternt hjelp og veiledning i arbeidet med barn og familier i vanskelige situasjoner” (Kunnskapsdepartementet, 2006 s. 15). Samarbeidet mellom foreldre og barnehagens personale må bygges på gjensidig åpenhet og tillit, og foreldresamarbeid utøves i større eller mindre grad av alle profesjonelle som arbeider med barn (Drugli & Lichtwarck, 1998). Om dette omhandler å gi kort informasjon til foreldrene eller et tett samarbeid som fører til endring og utvikling hos foreldrene, er avhengig av hvilken kontekst det arbeides innen. Drugli og Lichtwarck (1998) skriver at foreldrearbeid ikke er noe man bør arbeide isolert med, men noe man må se på som et middel i arbeidet med barnet.

I bladet ”Voksne for barn” presenteres ulik data omkring barn som pårørende (Vea, 2008). Det vises blant annet til SINTEF Helse som har funnet at omtrent 90 000 barn lever med psykisk syke foreldre i Norge i 1994. Dette tallet gjentas i ulike sammenhenger og bekreftes av SINTEF-forsker Solfrid Lilleng i artikkelen til Helge O Svela i 2009. Lilleng uttaler i samme artikkel at hun senere har “[...] beregnet dette igjen med nyere data og kommet frem til et tilsvarende estimat”(Svela, 2009). Videre kan man lese at hvert femte barn i Norge lever under oppvekstforhold hvor alkohol blir opplevd som problematisk for familien (Vea, 2008). I en annen artikkel i samme blad kommer det frem at om lag 200 000 barn i Norge lider under foreldrenes rusmisbruk (Bergløff, 2008). Dette er tall som er diskuterbare (Svela, 2009), men det er likevel med på å gi en antydning på omfanget av barn som lever under utrygge

omstendigheter i Norge. I en publikasjon fra helse- og omsorgskomiteen på Stortingets nettsider vises det til omfanget av barn som pårørende: ”Komiteen viser til at det framgår av proposisjonen at det ikke fins oversikt over hvor mange som vokser opp i familier der én eller begge foreldrene har psykisk sykdom, er rusmiddelavhengige eller har alvorlig somatisk sykdom eller skade, men at det trolig er 130 000 familier som til enhver tid lever med psykisk sykdom og rusproblem, og mer enn 200 000 barn som har foreldre som ruser seg slik at barna reagerer. Mer enn 50 prosent av pasientene som er i behandling som rusmiddelavhengige, har opplevd alvorlige rusmiddelproblem hos sine foreldre” (Stortinget, 2009).

Per Øystein Steinsvåg ved ”Alternativ til vold” uttaler i artikkelen til Svela (2009) at det er vanskelig å gi noen eksakte tall på hvor mange barn i Norge som blir utsatt for vold. Dette begrunnes med at vold kan ses på som det å riste eller skremme et barn, eller på andre siden kan omhandle fysisk misbruk over lengre tid. Omfanget vil derfor variere ettersom hvordan vold blir definert i de ulike undersøkelsene. ”Vi har ikke nok forskning til å si hvordan dette er i norske forhold” avslutter Steinsvåg (i Svela, 2009). Selv om det her vil konkluderes med at omfanget av barn som lever under utrygge forhold kan være noe usikkert, kan man si at barn som lever under slike familieforhold, enten det omhandler rus, psykisk helse eller vold – og hvordan man kan jobbe for å forebygge senere vansker hos denne barnegruppen, uansett er samfunnsproblematikk som til en hver tid er relevant. Det er dokumentert at noen barn og foreldre kan trenge ekstra hjelp. Det er derfor relevant å se på mulige tiltak som kan bistå dette, og denne studien fokuserer på et alternativ – familiegruppe i barnehager.

På et generelt plan er det snevert med informasjon om familiegruppene. Det er lite litteratur som er skrevet om akkurat dette fenomenet og det er gjort få studier hvor familiegrupper har vært involvert. Som en følge av dette er det problematisk å finne dokumentasjon på tilbudets virkninger på lang sikt, om tilbudet har en beskyttende effekt på familiene eller om det ikke registreres noen bedring etter endt deltagelse. En mastergradstudie er begrenset i tid, en longitudinell studie vil derfor ikke være aktuell på nåværende tidspunkt. Likevel ønskes det med denne oppgaven å belyse ulike sider ved familiegruppene der ansatte ved slike avdelinger brukes som informanter. Informasjon i form av et ansatt-perspektiv kan bidra til å skape en beskrivende studie omkring temaet familiegrupper.

Barna i familiegruppene er ulike på flere måter, men felles for dem alle er at de er brukere av et tilbud som tilbys familier med vansker på et eller flere områder. Familier som kan søke

hjelp i er eksempelvis familier hvor en eller begge foreldrene har opplevd psykisk belastning, voldelige familieforhold eller vært rusmisbruker (Davidsen & Larsen, 2009). Andre tilfeller kan være unge mødre som ønsker støtte i foreldrerollen eller familier med ulik problematikk i samspill med barnet. Vanskene kan variere i alvorlighetsgrad, men med kunnskaper om hvordan slike faktorer kan indikere barnas videre utvikling, ses det på som relevant å studere denne konteksten. Det å ha foreldre som er psykisk syke, tidligere rusmisbrukere eller av veldig ung alder kan ses som risikofaktorer. I den sammenheng kan det være relevant å belyse forhold som bidrar til resiliens hos barn.

1.2 Studiens formål og problemstilling

I gjeldende studie vil fenomenet familiegrupper bli beskrevet og kunnskap om personalets erfaringer bli belyst. Kunnskap om tilbudet bør synliggjøres for at man i fremtiden kan stille spørsmål om dette forebyggende tiltaket er noe som fungerer tilfredsstillende og dermed bør videreføres og formidles til flere instanser og andre kommuner. Dersom en ikke er fornøyd med tiltaket, kan det være interessant på sikt, å se på hva som eventuelt kan gjøres for å bedre tilbudet, eventuelt å vurdere om andre tilbud kan fungere bedre.

Da tilbudet er lite kjent, vil følgende problemstillinger bli fokusert på i denne omgang: Hvem jobber ved avdelingene og hvem er tilbudet for? Hva går tilbudet ut på og hvem samarbeides det med? Hvilke teorier baseres tilbudet på og hvordan viser dette igjen i metodebruk og det daglige arbeidet på avdelingen? Hvilke utfordringer opplever de ansatte ved tilbudet og opplever de at tilbudet har nytteverdi?

1.3 Avgrensning og disponering

Siden det finnes lite tidligere forskning på familiegrupper i barnehage, vil gjeldende studie først og fremst legge vekt på beskrivelse av tilbudet, samt personalets erfaringer. I kapittel 2 vil det redegjøres for studiens teoretiske rammeverk som skal virke styrende for prosjektet. I kapittel 3 rettes fokuset mot metodevalg og begrunnelse for denne. Videre presenteres studiens resultater i kapittel 4, etterfulgt av en diskusjon omkring funnene i kapittel 5. Avslutningsvis i kapittel 6 blir det gitt en kort oppsummering av studien, det vil reflekteres over eget prosjekt og mulige begrensninger før det trekkes frem implikasjoner for praksisfeltet og for videre forskning.

Kapittel 2

2. Teori

Det har gjennom de siste tiårene blitt utviklet et nytt syn på barn. Mens en tidligere så på det nyfødte barnet som et asosialt vesen som gradvis utviklet seg sosialt, har en nå utviklet kunnskaper om at spedbarnet er født med sterke disposisjoner i retning av å ville etablere kontakt med mennesker og at det er kompetent til å gjenkjenne stemmer, ansiktsuttrykk og kroppslige uttrykk (Hundeide, 2001). Spedbarn synes å være født som sosiale vesener, biologisk justert til å inngå i samspill med andre mennesker, som kan minne om Vygotskys teorier fra 30-årene. Den proksimale utviklingssonen er et av Vygotskys kjernebegrep, og Imsen forklarer dette som “Når vi spør hva som er barnets evnenivå, må vi klargjøre hva vi mener barnet kunne klart med hjelp og støtte, og hva vi mener barnet kan gjøre alene. Forskjellen mellom disse to “nivåene” kalles den proksimale utviklingssonen, eller den nærmeste utviklingssonen” (Imsen, 2005 s. 258). En konsekvens av denne forskningen er at barnets utvikling ikke ses på som en biologisk prosess alene, men som et resultat av en menneskelig assistert prosess der barnet blir, bevisst eller ubevisst, ledet av sine omsorgsgivere til å tilegne seg de ferdigheter som behøves for å kunne delta i et sosialt fellesskap (Hundeide, 2001). I en informasjonsbrosjyre, utarbeidet av Stavanger Kommune (2007), kommer det frem at familiegruppens mål er å styrke og bevisstgjøre foreldrene i rollen som omsorgsgivere for sine barn. De ansatte ved disse gruppene arbeider i hovedsak med å bedre samspillet mellom omsorgspersonen og barnet, og teorier som da ses på som sentrale i denne studien vil være objektrelasjons- og tilknytningsteori, relasjonsteori og systemteori. Samtidig som teoriene ovenfor vil fungere som grunnleggende antagelser under studien, vil også problematikken man møter i familiegruppene belyses med teori.

2.1 Tidligere forskning

Det finnes mye forskning knyttet til barns tidlige tilknytning (Abrahamsen, 1997; Abrahamsen & Mørkeseth, 2001; Bowlby, 1997) og relasjoner (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001; Borge, 2005; Pianta, 1999). Som nevnt innledningsvis, er det lite forskning om tiltak som familiegrupper. Hovedkilden om et slikt tiltak blir derfor en norsk artikkel, skrevet av Inger Jacobsen og Dorthea Hustad. Artikkelen ”Evaluering av familiegruppa ved Møllenberg barnehage: brukerperspektiv med fokus på betydning av kontekstavklaring og relasjonsarbeid” fra 1999 er hentet fra boka ”Barnet i sentrum”. Artikkelen tar for seg en studie, etterspurt av kommunen i Trondheim, hvor forfatterne evaluerer driften til Møllenberg

familiegruppe med utgangspunkt i målsettingen til Trondheim kommune. Familiegruppen hadde ved daværende tidspunkt eksistert i to år, og forfatterne kontaktet brukerne av familiegruppen og foretok intervju. Hovedantagelsene i denne artikkelen var at de ansatte ikke hadde vært tydelige nok mot brukerne av tilbudet når det gjaldt hva som var målet med tilbudet (Jacobsen & Hustad, 1999). Konsekvensene ble at lederne og brukerne av gruppa ikke jobbet mot et felles mål, noe forfatterne så på som uheldig. Forfatterne stilte seg kritiske til de ansattes betydning for deltagerne av tilbudet da deltagerne uttalte at de savnet å bli stilt mer krav til. Dette så artikkelforfatterne i lys av anerkjennelsesbegrepet og konkluderte med at det var et komplekst forhold. Avslutningsvis skrev forfatterne at tiden familiene deltok i gruppa var for kort. De mente at det burde vært lavere intensitet på opplegget og at tilbudet burde vart lenger. ”Endring av atferd som er tillært gjennom lang oppvekst tar tid!” (Jacobsen & Hustad, 1999 s. 174) konkluderes det med.

Det kan være fornuftig å trekke inn forskning som omhandler veiledning av foreldre i andre sammenhenger eller eventuelt annen forskning på barn i risiko. I familiegruppene brukes de internasjonale metodene ICDP og Marte Meo. Det vil derfor være naturlig å belyse sider av tidligere forskning på disse to metodene senere i studien. Videre vil det rettes fokus mot teori som peker på hvilke faktorer som kan være av betydning for samspillet mellom barn og deres omsorgspersoner – som er hovedmålsetningen for familiegruppene.

2.2 Tilknytningsteori

Objektrelasjonsteorien er en utviklingslinje innen psykoanalytisk teori som har fått stor betydning de senere årene (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). Denne teorien omhandler hvordan tidlige følelsesmessige relasjoner etableres og utvikles. Ifølge dette perspektivet dannes vår personlighet gjennom de samspillopplevelsene vi deler med våre omsorgspersoner. Denne type atferd internaliseres og vil etter hvert danne grunnlag for psykisk struktur (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). Winnicott er en av de mest kjente teoretikerne innenfor denne retningen. Winnicott er objektrelasjonsteoretiker, men kan likevel oppfattes som prototilknytningsteoretiker fordi han har en grunnleggende oppfatning av utvikling der barnets potensial kun utfoldes dersom det omgis av gode menneskelige relasjoner (Hart & Schwartz, 2009). Det finnes mange likheter og forskjeller innenfor Winnicotts objektrelasjonsteori og Bowlbys tilknytningsteori, da tilknytningsteorien begrenses til aspektene av relasjoner som har betydning for den følelsesmessige tilknytningen, mens

objektrelasjonsteorien trekker inn andre utviklingsmessige forhold i tillegg. Begge retningene studerer omsorgsperson-barn-interaksjonen, men tilknytningsteorien kan oppfattes som noe smalere enn objektrelasjonsteorien (Hart & Schwartz, 2009).

“Tilknytningsteorien er en teori om det psykologiske båndet mellom barnet og den primære omsorgspersonen” (Hart & Schwartz, 2009 s. 9). Tilknytningserfaringene barnet gjør seg får betydning gjennom hele livet, da slike erfaringer lagres i hjernens hukommelsesnettverk og legger strukturen for barnets fremtidige møter med omverdenen. Tilknytningen mellom omsorgsgiveren og barnet utgjør, i følge Henning Rye (2002 s. 51), “[...] begynnelsen på og grunnlaget for at det skal kunne utvikles et samspillforhold”. Rye (2002) påpeker også at denne gjensidige, positive følelsesmessige tilknytningen mellom omsorgsgiveren og barnet, utvikler seg gjennom opplevelser i hverdagen der begge partene inngår i samspill omkring leke-, mat-, stelle eller trøstesituasjoner. Han hevder at en god og trygg tilknytning forutsetter at begge parter er i stand til å delta i et positivt samspill. Dette kan man knytte direkte til virksomheten i familiegruppene der man jobber konkret med å skape gode samspillsituasjoner mellom barnet og omsorgspersonen gjennom hverdagslige aktiviteter.

Hovedtanken bak tilknytningsteorien kan sies å være at barnets erfaringer med omsorgspersonene i tidlig barndom, legger grunnlaget for barnets psykososiale utvikling i fremtiden. “Tilknytningsteorien beskriver prosessen som resulterer i barnets livsnødvendige forbundethet med omsorgspersonen, og hvordan tilknytningen fører til dannelsen av indre mentale strukturer som er grunnlaget for barnets personlighetsdannelse og senere samspill med omverdenen” (Hart & Schwartz, 2009 s. 65-66). Grunnleggende i begrepet om tilknytning er at barnet ses på som et levende sosialt vesen helt fra fødselen av (Hart & Schwartz, 2009).

Bowlby skiller mellom begrepene tilknytning og tilknytningsatferd, der “[...] *tilknytning* oppfattes som et atferdssystem, dvs. en sterk disposisjon hos barnet som setter det i stand til å komme nær og være i forbindelse med den personen tilknytningen retter seg mot, og som evner å gi barnet sikkerhet i dets utforskning av omverdenen” (Hart & Schwartz, 2009 s. 69). En kortere definisjon finnes i boka til Abrahamsen og Mørkeseth (2001 s. 132), der defineres tilknytning som “[...] de emosjonelle båndene som knytter barnet til sine omsorgspersoner over tid og sted”, mens Øyvind Kvello (2007 s. 140) definerer tilknytning som “[...] grad av trygghet og tillit til den andre”. Med tilknytningsatferd, menes “[...] alle de ulike formene for

atferd som hjelper barnet med å skape og opprettholde nærhet til omsorgspersonen, for eksempel smil, gråt og senere kravling bort til den voksne” (Hart & Schwartz, 2009 s. 69) og det er gjennom denne type atferd at barnet utvikler en stabil og varig relasjon med omsorgspersonen (Hart & Schwartz, 2009; Maier, 1997). Barns tilknytningsatferd er mest synlig i situasjoner der barnet er utrygt, trett, sykt, lei eller uvel (Maier, 1997; Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

2.2.1 Ulike tilknytningsstiler

Videre skilles det mellom trygg og utrygg tilknytning (Abrahamsen, 1997; Hart & Schwartz, 2009; Kvello, 2007; Rye, 2002), som igjen deles inn i tilknytningsformene trygg tilknytning, engstelig og avvisende tilknytning, engstelig og motvillig tilknytning, samt en fjerde form som ble definert på et senere tidspunkt; engstelig og desorganisert tilknytning.

Tilknytningsformene er sterkt knyttet til psykososial fungering gjennom hele livsløpet (Kvello, 2007) fordi at spedbarnets samspillopplevelser med omsorgspersonene generaliseres og overføres til senere relasjoner. Samtidig er typen av tilknytning barnet har til sine omsorgspersoner av interesse, da dette egner seg godt til å predikere den videre psykososiale utviklingen (Kvello, 2007). Dette er fordi tilknytningsstilen er knyttet til de aller mest grunnleggende dimensjonene for barns utvikling og fordi den synes å være stabil i en årrekke. Man antar at for hele 94 % av barn med utrygg tilknytning, vil tilknytningstypen vedvare inn i voksen alder. På lik linje med emosjonsregulering, blir barnets tilknytningsstil derfor sett på som en av de viktigste dimensjonene for å forstå barns og unges utvikling (Kvello, 2007).

Barn med trygg tilknytningsstil har erfart omsorgspersonene som forutsigbare, fysisk og emosjonelt tilstedeværende, aksepterende og tillitsfulle. Personer med denne tilknytningsformen er som regel åpne og positive i kontakt med andre, samtidig som de ikke er naive eller ukritiske. Barndom preget av trygg tilknytning gjenkjennes gjerne med godt utviklet empati og en god rettferdighetssans (Kvello, 2007). Mødre til barn med denne tilknytningsstilen beskrives gjerne som sensitive overfor barnas signaler og vil kunne respondere raskt og presist på disse (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Denne type tilknytning bidrar til at barn etablerer høy selvtillit, blir mer selvstendige og blir beredt til å inngå i tilfredsstillende relasjoner med andre mennesker (Hart & Schwartz, 2009). Motgang håndteres ofte på en konstruktiv måte, personene ses gjerne på som tilpasningsdyktige og barn

med trygg tilknytningsstil innebærer derfor store sjanser for positiv utvikling og fravær av psykiske lidelser både i barne-, ungdom- og voksen alder (Kvello, 2007).

Den neste tilknytningsstilen kalles engstelig og avvisende tilknytning og dette mønsteret utfolder seg i familier med avvisende foreldre eller foreldre som ikke er emosjonelt tilgjengelige for barnet på grunn av for eksempel egne psykiske vansker eller rusmiddelproblematikk (Kvello, 2007). Barn som har vokst opp med foreldre som ikke har vært tilgjengelige eller lite omsorgsfulle utvikler gjerne en form for selvomsorg – de lærer å ta vare på seg selv. De lærer å deaktivere tilknytningssystemet som et forsvar mot å bli avvist (Hart & Schwartz, 2009). Konsekvensene av dette blir at de forsøker å klare seg selv og forventer ikke omsorg av andre og søker da heller ikke etter dette. Mødrene til barna i denne kategorien blir beskrevet som følelsesmessig lukkede og de unnviker alle former for kroppskontakt med barnet (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

Barn med tilknytningsstilen engstelig og motvillig tilknytning, har gjerne opplevd noe respons og omsorg fra foreldrene. Likevel har denne omsorgen opptred så ujevnt, at barnet har måttet kompensere med å forsterke sine egne signaler for å få respons og utløse omsorg (Kvello, 2007). Mødrene beskrives ofte som uforutsigbare og svingende i deres ønske om samvær med barnet (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Som et resultat av å måtte presse frem omsorg, samt opplevelsen av gjentatte skuffelser, er atferd som karakteriseres som søkende, klamrende, til tider avvisende og gjennomgående ambivalent i stilen (Kvello, 2007). Barnet oppleves som engstelig ved atskillelse og søker konstant nærhet, det kan nesten se ut til at tilknytningssystemet er kronisk aktivert – uten at dette ser ut til å tilfredsstille eller trygge barnet (Hart & Schwartz, 2009). Et engstelig og motvillig tilknytningssystem oppstår gjerne om samspillet mellom barn og omsorgsperson oppleves ustabil for barnet i den forstand at det i noen tilfeller blir møtt og i andre tilfeller opplever at omsorgspersonen ikke til stede (Hart & Schwartz, 2009).

De overnevnte tilknytningsformene ble utarbeidet gjennom arbeidet til Mary Ainsworth i perioden 1950-53 (Hart & Schwartz, 2009). En fjerde tilknytningsstil ble utarbeidet av Main og Solomon (Kvello, 2007) og fikk navnet engstelig og desorganisert tilknytning. Barn med denne typen tilknytning har ofte vokst opp med foreldre som har vært truende og drevet med ulike typer mishandling og har dermed lært seg å trø varsomt for å ikke framprovosere sinne eller overgrep (Kvello, 2007). Man kan også finne dette tilknytningsmønsteret hos barn med

foreldre som har en alvorlig psykisk sykdom, barn som har foreldre som er oppslukt av egen fortid eller barn med foreldre som har vært utsatt for seksuelt misbruk eller fysisk mishandling. Når omsorgspersonen selv har alvorlige psykiske problemer, kan de reagere på barnas hjelpeløshet, gråt eller andre følelsesmessige signaler med sinne, angst eller aggressivitet. Barnet opplever at dets signaler blir mistolket og foreldrenes reaksjon kan virke skremmende, uforståelig og uforutsigbar på barnet (Hart & Schwartz, 2009). Selvinnsikten til personer med denne tilknytningsformen er ofte dårlig og preget av benekting av tidligere opplevelser, da dette kan være for sterkt, truende og vondt for dem å håndtere. Voksne personer med engstelig og desorganisert tilknytning fremstår ofte som fiendtlige, kontrollerende og straffende i relasjoner til andre, noe som kan skape situasjoner med utnyttelse og mishandling. Det finnes altså belegg for å si at atferdsstilen kopieres fra omsorgspersonene og videre ned i nye relasjoner i andre generasjoner (Kvello, 2007).

Man anslår at forekomsten av de ulike tilknytningsstilene fordeler seg med en prosent på mellom 55-65 % på trygg tilknytning, 20-30 % engstelig og avvisende tilknytning, 5-15 % engstelig og motvillig tilknytning og 15-25 % desorganisert tilknytning (Hart & Schwartz, 2009 s. 81). Thormann og Schultz Jørgensen (2009) og Kvello (2007) oppgir lignende resultater. Man kan med utgangspunkt i disse tallene anta at det i familiegruppene opptrer tilfeller av de ulike tilknytningsstilene, men variasjoner av utrygg tilknytningsstil, kan etter forholdene kan se ut til å opptre oftere i slike grupper enn i populasjonen generelt.

2.2.2 Trygg base

Det Bowlby kaller en ”trygg base” og det Winnicott kaller for et ”holdende miljø” handler om å skape og opprettholde et godt emosjonelt klima mellom barnet og de nære omsorgspersonene (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). En trygg base utgjør et ståsted hvor barnet kan undersøke verden ut fra, samt søke tilbake til når det opplever behov, for eksempel om barnet blir urolig, trett eller har behov for trøst (Hart & Schwartz, 2009). For å kunne få til en ”trygg base” eller et ”holdende miljø” er tillit og emosjonell tilgjengelighet viktige forutsetninger (Hart & Schwartz, 2009). For å få til dette må den voksne ha sin følelsesmessige oppmerksomhet rettet mot barnet og kunne ta barnets perspektiv (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). “Et holdende miljø” handler om å kunne identifisere seg med barnet og nesten fullstendig tilpasse seg det. Moren beskytter barnet mot sterke opplevelser eller stimuli utenfra og tar hensyn til barnets følsomhet (Hart & Schwartz, 2009).

Å beskytte barnet mot sterke opplevelser eller stimuli fra omverdenen, kan man kople til ”container-contained” begrepet. Objektrelasjonsteoretikeren Bion, hevder at omsorgspersonenes evne til å leve seg inn i og forstå barnets måte å oppleve verden på, vil hjelpe det å lettere kunne tåle og ”fordøye” det vonde og vanskelige. Han definerer dette med begrepet ”container – contained” som nettopp gir et bilde av hvor viktig det er for den nære omsorgspersonen å klare å ta imot barnets signaler om angst og uro, uten selv å bli smittet av de samme følelsene som barnet har. Man må som voksen tygge opplevelsene i mindre biter for barnet og bære følelsene sammen med det. Bion kaller det for å være et tenkende par (Bion i Abrahamsen, 1997).

Riley og Mastern (2005) understreker viktigheten av en trygg base i arbeidet med barn som kan være utsatt for ulike typer risiko, noe som kan relateres til barna i familiegruppene. ”Growing up in a family that provides one with a ”secure base” is widely believed to protect children from a host of life threats by providing a sense of felt security and confidence that adults can be counted on to help children” (Riley & Mastern, 2005 s. 17). Tilknytning og tilgjengeligheten av trygg base er en nødvendighet for mennesker gjennom hele livet, og er ikke bare relatert til barndommen. Det at man har en sikker base, og dermed tiltro til at det finnes noen man kan regne med og som vil komme til unnsetning ved behov, vil være det beste utgangspunktet for å utnytte sine evner, uansett alder (Hart & Schwartz, 2009; Maier, 1997). Tidlig intervensjon, i form av familiegrupper, i tilfeller hvor det er mistanke om utrygg tilknytning, kan dermed fungere som en buffer for barn i risiko. En trygg tilknytning kan danne et stabilt grunnlag for barnets videre utvikling, da omsorgspersonens atferd påvirker barnets dannelse av arbeidsmodeller. Dette vil bli belyst i neste avsnitt.

2.2.3 Indre arbeidsmodeller

Når barnet er fra 6-12 måneder, utvikles en rekke modeller som danner barnets utgangspunkt for å forstå verden, det er slike modeller Bowlby kaller for indre arbeidsmodeller (Bowlby, 1997). Modellene blir resultater av hvordan barnet oppfatter verden, og hvordan barnet oppfatter seg selv i samspill med verden. Med slike innebygde modeller, blir barnet i stand til å gjøre egne antagelser, forutsi hendelser og planlegge egen atferd (Hart & Schwartz, 2009). Modellene konstrueres ut fra de konkrete opplevelsene til barnet og man kan derfor si at modellene bestemmer barnets forutsetninger til, samt forutsigelser om verden. I denne sammenheng blir samspillet mellom barnet og tilknytningspersonen betydelige, da barnets

opplevelse av seg selv blir til i dette tidsrommet. Om tilknyttingspersonen er pålitelig og nåværende i sin omsorg, sitter barnet igjen med en følelse av å ha verdi og bety noe for noen (Bowlby, 1997). Bowlby oppfattet barns tilknytningsatferd som et uttrykk for de indre arbeidsmodellene, som gjerne ses på som kognitive tolkninger av tilknytningsatferd og danner et grunnlag for tidligere følelsesmessige relasjoner (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

I senere tid har den post-Bowlbyanske forskningen presentert data innenfor tilknytningsteori som både har styrket og videreutviklet Bowlbys teori. Et av disse forskningsområdene er tilknytning sett i et generasjonsperspektiv, noe som omhandler "[...] hvordan og hvorfor våre tilknytningsmønstre repeteres i så stor grad fra generasjon til generasjon innen de ulike familier" (Abrahamsen, 1997 s. 157). Også Thormann og Schultz Jørgensen (2009) nevner at foreldrenes indre arbeidsmodeller transmitteres til barna ved foreldrenes atferd som barnet utsettes for. På denne måten vil foreldrenes handlingsmønstre gjennom tid, inkorporeres i barnets egen arbeidsmodell. Omsorgssvikt og mishandling har en tendens til å gå over år i familier, og også over generasjoner. Forskning har vist at sosial arv er komplekse mønstre som har sterk innflytelse på personer. Det er trolig arv av tilknytningsstil som er hovedårsaken til at mishandling og omsorgssvikt går over generasjoner (Kvellido, 2007). En del av utfordringen til dem som jobber i familiegruppene kan dermed være å oppdage tilfellene hvor barn ikke får god nok omsorg av sine omsorgspersoner.

2.2.4 "God nok" omsorg

Norske barnehager møter en stor andel av Norges barnebefolkning, og har derfor en betydelig funksjon når det kommer til vurdering av barns situasjon og behov (Samsonsen & Skivenes, 2008), og familiegruppene med deres særegne brukergruppe, kan gjerne sies å ha en enda viktigere funksjon. I familiegruppene møtes familier med ulike vansker, men de ansatte har som hensikt å jobbe forebyggende. Man kan anta at familiene i gruppa derfor ikke har alvorlige vansker i form av mishandling eller ekstrem omsorgssvikt, da foreldrene fremdeles har omsorgen for sine barn. Hva som oppleves som omsorgssvikt vil variere i tråd med hvilken tid, kultur eller hvilket sted barnet befinner seg i, noen universell definisjon er derfor ikke utarbeidet (Kvellido, 2007). I norsk pedagogisk ordbok kan man lese at omsorgssvikt handler om at omsorgspersonen berøver barnets tilfredsstillende av livsnødvendige behov, det kan handle om psykiske eller fysiske overgrep eller alvorlig forsømmelse som fører til at barnets psykiske og/eller fysiske helse og utvikling blir satt i fare (Bø & Helle, 2008).

Det er lett å skape enighet blant både fagfolk og allmennheten om hva som inngår i begrepene mishandling eller ekstrem omsorgssvikt og de fleste er enige om at ulike statlige instanser da må reagere og handle til barnas beste.

I andre tilfeller kan uenigheten være større, grensen mellom god nok omsorg og utilstrekkelig omsorg er mer diffus og kan skape diskusjon. På grunn av at barn er individuelle og opplever hendelser og reagerer på ulike måter, må vurderinger av omsorg gjøres i forholdet til det enkelte barnets forutsetninger og behov, ikke ut fra et kollektivt lovverk (Kvillo, 2007). Dette setter krav til barnevern og helsetjeneste om individuelle tolkninger av ulike situasjoner. Det kan virke lettere å gripe inn i saker hvor det er avdekket tydelige risikofaktorer som rusmiddelbruk eller alvorlige psykiske lidelser, enn i tilfeller der typen risiko er mer moderat, men hvor de i sum utgjør en alvorlig trussel for barnet. Samme tendens kan man se i barnehager som i de senere år har blitt anklaget for å melde fra for sjelden til barnevernet (Samsonsen & Skivenes, 2008; Solem, 2010) Til tross for at norske barnehager møter en svært høy andel barn i alderen 0-6 år daglig, har de kun stått for 3-5 % av alle bekymringsmeldingene som barnevernet har fått inn de siste fem årene (Samsonsen & Skivenes, 2008; Solem, 2010). Årsakene til dette kan være mange og komplekse. I artikkelen til Solem (2010) kommer det frem at NOVA gjorde en kartlegging av samarbeidet mellom barnehage og barnevern. En del av studien omhandlet årsaker til hvorfor barnehagepersonell i noen grad kviet seg for å kontakte barnevernet. Resultatet viste at hovedårsaken var foreldresamarbeid, der 70 % av barnehagepersonalet mente at en bekymringsmelding ville kunne ødelegge tilliten mellom foresatte og ansatte ved barnehagen (Solem, 2010).

Winnicott (Brandt & Grenvik, 2010) påpeker at samspill mellom de nærmeste omsorgspersonene alltid vil være av både positiv og negativ karakter. Han kaller balansen mellom positive og negative samspillsopplevelser for et ”godt nok” samspill. Dette begrepet kan man se i sammenheng med arbeidet i familiegrupper hvor man kan tenke seg at ikke alle har de samme forutsetningene, men hvor målet vil være å styrke foreldrene i deres rolle som omsorgsgiver. I denne sammenhengen vil det være av interesse å se nærmere på hva Winnicott mener med et ”godt nok” samspill og hvilke faktorer han regner som viktige.

Betegnelsen en “god nok mor” er en mor som “[...] er i stand til å fornemme barnets behov og er innlevende, kjærlig og stabil i sin omsorg” (Hart & Schwartz, 2009 s. 21). Winnicott hevder at en “god nok” mor er den alminnelige moren som verdsetter barnet sitt, samtidig

som hun kan irritere seg over det og bli sint. Den alminnelige moren fornemmer barnet sitt i passelig grad, er opptatt av hvordan barnet har det, setter pris på det, men er ikke en som alltid gjør det rette (Hart & Schwartz, 2009). Mye av det Winnicott legger i en “god nok” mor, sammenfatter han i hans beskrivelse av ”et holdende miljø”, som nevnt ovenfor. Winnicott påpeker at det ikke er foreldrene som former barna sine, men at de støtter barnas modningsprosess. Barnet er i stadig utvikling, så hvordan foreldrene kan støtte barnet på en best mulig måte, vil endres fortløpende. “En “god nok” eller støttende omverden er forutsetningen for at barnet skal kunne foreta sin utviklingsmessige reise; denne kjennetegnes av en pålitelig og nærværende omsorg hos en mor som kan speile barnet sitt, og som ønsker å lære det å kjenne” (Hart & Schwartz, 2009 s. 29).

2.2.5 Speiling

Speiling er et av Winnicotts hovedbegrep. Denne teorien handler om at man lever seg inn i andres reaksjoner på egen atferd, noe som utvikles til å bli individets selvoppfatning. Man speiles i andres reaksjoner på en selv (Bø & Helle, 2008). Winnicott peker på den store betydningen øyekontakt mellom barn og omsorgsperson har for en trygg tilknytning. Når barnet ser inn i omsorgspersonenes ansikt vil det fungere som et speil for barnet, fordi den voksnes blick gjenspeiler følelsene en har til barnet, noe som fører til at barnet ser seg selv i omsorgspersonens øyne. Barnet blir i en slik situasjon opptatt av å lese morens ansiktsuttrykk, og når det føler seg speilet gjennom omsorgspersonens blick, får det støtte til å danne seg en forståelse av seg selv (Hart & Schwartz, 2009). Den største lykke for et barn, er å se seg selv i omsorgspersonenes ansikt, mens det vil være den største ulykke for et barn når barnet bare ser omsorgspersonens ansikt. Barnet opplever da ingen emosjonell tilgjengelighet, forståelse eller anerkjennelse hos omsorgspersonen, det kalles gjerne et “null budskap” (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). Mødre kan noen ganger ha vanskelig for å se på barnet og besvare dets uttrykk på grunn av fokus på egne vanskeligheter. Når barnet i slike tilfeller ser moren, og ikke seg selv, i morens øyne, kan det føre til at barnet konsentrerer seg om å vurdere sinnsstemningen til moren og selvutviklingen kan bli forstyrret. Å endre et slikt mønster tidlig, kan i teorien få store positive konsekvenser for barnets utvikling, men må ses i forhold til arv og miljø.

2.2.6 Arv eller miljø

Hvilke egenskaper barnet er født med og hvordan miljøet påvirker barnets personlighetsdannelse, er en diskusjon som har pågått i mange år. I løpet av de siste to tiårene har man blitt oppmerksom

på plastisiteten i det menneskelige nervesystemet og det er blitt mulig å måle aktiviteten i hjernen og belyse de subkortikale nøytrale kretsløpene i hjernen som styrer basale psykologiske prosesser (Hart & Schwartz, 2009). I forlengelse av denne type forskning, ble det satt fokus på å identifisere den delen av nervesystemet som danner grobunn for tilknytning og personlighetsutvikling. I følge Hart og Schwartz (2009), bygde Schore bro mellom tilknytningsteorien, inspirert av Bowlby, og den nyeste hjerneforskningen. Interessante funn som har kommet frem under denne type forskning, er at barnets følelsesmessige kommunikasjon med primære omsorgspersoner, danner grunnlaget for at viktige hjernefunksjoner modnes. Den nevrale modningen er helt avhengig av stimulering, man kan derfor si at barnets fysiologi i stor grad reguleres av omsorgspersonen. Fundamentet i Schores teoriforståelse er at det menneskelige arvemessige potensiale, kun kan virkeliggjøres i den grad miljøet muliggjør for dette da tilknytningen ses på som et samspill mellom utvikling av spedbarnets nervesystem og omsorgspersonens atferd og handlinger mot barnet (Hart & Schwartz, 2009). Schore fant ut at alvorlig forstyrrede tilknytningsmønstre skaper stressreaksjonsmønstre hos barn, noe som fører til at nervesystemets kompetanser ikke kan utfolde seg i tilstrekkelig grad. På denne måten ser man at barnas tidlige tilknytningsmønstre lager spor i barnets personlighetsstruktur.

Man kan også se på forholdet mellom miljø og arv i sammenheng med barns håndtering av en vanskelig livssituasjon. Flere studier har i den senere tiden pekt på den genetiske arv som vesentlig i barns utvikling av motstandsdyktighet. Man kan dermed si at kunnskaper om barns individuelle, arvelige egenskaper kan si oss mye om hvorfor noen barn i enkelte tilfeller fungerer tilfredsstillende til tross for en risikopreget oppvekst, mens andre ikke mestrer situasjonen. Barns ulike reaksjonsmønstre vil dermed være et resultat av dets gener og ytre faktorer i barnets oppvekstmiljø (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Begrepet motstandsdyktighet vil bli nærmere belyst under avsnittet om resiliens.

Flere studier hevder at barn med foreldre som har en moderat eller alvorlig psykisk lidelse, har høy risiko for selv å utvikle en moderat eller alvorlig psykisk lidelse, og jo alvorligere lidelsen forekommer, jo større er sjansen for at barnet også får en slik lidelse. Man vet ut fra senere forskning at psykiske lidelser delvis er genetisk styrt, og det er derfor utfordrende å avgjøre om barna tar mest skade av å vokse opp under vanskelige forhold eller om vanskene er sterkt betinget. Studier om genetik konkluderer med at genetiske disposisjoner sjelden er tilstrekkelige alene for utviklingen av psykiske lidelser. For at de genetiske disposisjonene skal utvikles til å bli en lidelse, må det ofte uheldige miljøbetingelser til (Kvelling, 2007). Også rusproblematikk er

aktuelt, da det kommer frem at mer enn 50 prosent av pasienter som behandles ved avrusningsklinikker, selv har opplevd alvorlig rusmiddelbruk hos egne foreldre (Stortinget, 2009). I denne sammenheng kan familiegruppene fungere som en beskyttende faktor med stabile og emosjonelt tilgjengelige voksne som jobber strategisk for utvikling og økning av positive samspillsopplevelser mellom foreldre og barn.

Man konkluderer gjerne med at både arv og miljø spiller inn på barnets utvikling, samtidig som ulike psykiske vansker hos foreldrene, rammer barna ulikt. Noen lidelser er mest belastende for foreldrene selv, mens andre i sterkere grad preger det mellommenneskelige forholdet mellom barn og omsorgsperson (Kvillo, 2007). Det er lite man kan gjøre med den biologiske arven som barn blir født med, men familiegruppene kan ses på som et forebyggende tiltak i miljøer man oppfatter som risikopreget. I denne sammenheng vil det fokuseres på hvordan relasjoner spiller en vesentlig rolle for barns utvikling.

2.3 Relasjoner

Som man kan se ut fra teoriene til Bowlby og Winnicott, er teorier om relasjoner i nær sammenheng med teorier om samspill. "Det er interaksjonen mellom moren og barnet som danner grunnlag for utviklingen av barnets personlighet og relasjoner til andre" (Hart & Schwartz, 2009 s. 69). Pianta (1999 s. 185) påpeker at "Relationships with adults are a cornerstone of development – they are responsible for a large proportion of school success".

Piantas syn på relasjoner vil belyses med vekt på systemteori som er en videreføring av Bronfenbrenners teori. Systemteorien handler om at man som individ blir påvirket av alt som omgås en, samtidig som en selv påvirker omgivelsene. Også menneskelige relasjoner er i følge Pianta (1999) et system, kalt "dyadic system". Dette ses på som et system som påvirker individers atferd ved at individene lærer seg å tolke den andres koder og hvordan individuelle koder påvirkes i relasjonen. I slike dyadiske systemer utvikles relasjonene og det skapes et mønster for hvordan en skal forholde seg til hverandre (Pianta, 1999).

Pianta (1999) vektlegger viktigheten av forebyggende arbeid og en forutsetning for et slikt arbeid er et personale som vet hvordan et slikt arbeid skal legges opp og et personale som har kunnskaper om hvilke faktorer som virker forebyggende. Dette betyr at personalet i skoler, eller barnehager i dette tilfellet, må se på barnehagen som del av en større kontekst. Når man

som pedagog ser hvilken betydningsfull rolle utdanningsinstitusjonen spiller for barnets generelle utvikling og bygging av relasjoner, øker mulighetene for å bruke nettopp pedagog-barn relasjonen mer systematisk i det forebyggende arbeidet. ”Child-teacher relationships are an ideal resource for preventive intervention [...]” (Pianta, 1999 s. 184).

Om ansatte i arbeid med barn har gode kunnskaper om pedagog-barn relasjonen, vil dette være med på å skape en forståelse for barns atferd og legge et grunnlag for det forebyggende arbeidet. Voksen-barn relasjonen er betydelig for barns generelle kompetanse, med spesiell vekt på emosjonelle og akademiske sider av barnets utvikling. Pianta (1999) peker på at foreldre-barn relasjonen legger grunnlaget for barnets videre oppfattelse av voksne og opprettelse av relasjoner, men at man samtidig må se pedagog-barn relasjonen som et eget fenomen. Det pekes på fire faktorer som er med på å skape og opprettholde relasjonen mellom pedagogen og barnet og kan relateres til barnehagen; (a) forholdet mellom antall voksne og barn i gruppen, (b) hvor lenge barnet og den voksne har kjent hverandre (c) antall overganger barnet har opplevd og (d) organiseringen av skolen som organisasjon, skolens klima og skolekultur (Pianta, 1999 s. 186, egen oversettelse).

Pianta (1999 s. 9) hevder ”[...] the relationships between adults (usually parents) and children have been implicated as key factors in linking social stressors with poor outcome for children”. Relasjonen mellom barn og voksne er svært viktig for barnets sunne utvikling og danner basis for mange av aktivitetene i skolen. En forstyrrelse av slike relasjoner vil i følge Pianta bidra til skolerelaterte problemer. I de tilfeller hvor barnet allerede har blitt kategorisert som et barn med skolerelaterte vansker, mener Pianta (1999) at det er gjennom deres relasjoner med lærere at deres atferd, selvkontroll og motivasjon kan forbedres. Uansett hvor barnets vanske ligger og hva som karakteriseres som barnets utfordring, argumenterer han for å sette inn krefter for å bedre relasjonen mellom pedagog og barn. Samme hvilken problematikk man har med å gjøre, vil dette være fordelaktig, da det på denne måten dannes grunnlag for å bedre alle andre forhold. For mange barn som har opplevd vanskelige relasjoner i barndommen, kan opplevelsen av å oppleve pedagogen som trygg, ærlig, tilgjengelig og aksepterende være et av de beste tiltakene for barn i risiko. Likevel poengteres det at bygging av trygge relasjoner kan fungere både forebyggende og som ”medisin”, da en kan forhindre at risiko utvikler seg til patologi (Pianta, 1999). Dette kan man knytte til familiegruppene der man er flere voksne per barn enn på en vanlig avdeling. En større del av

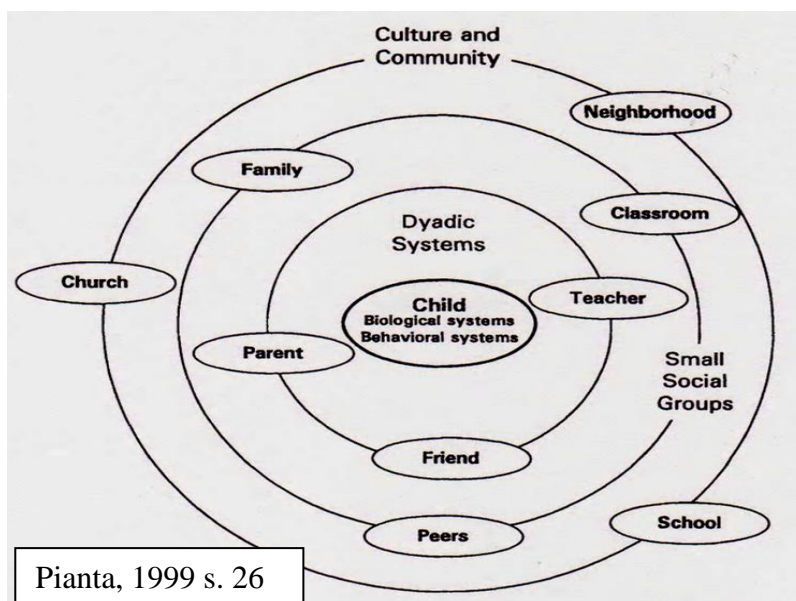
personalet har høyere utdanning og det jobbes spesifikt med forbedring av rollen som omsorgsgiver.

2.4 Systemteori

Pianta tar for seg store deler av systemteorien i hans beskrivelse av relasjoner. Denne teorien bygger stort sett på Bronfenbrenners utviklingsøkologiske teori som i grove trekk tar for seg sammenhengen mellom barnas ulike arenaer, og hvilken betydning kvaliteten på sammenhengene har for barnas utvikling (Drugli & Lichtwarck, 1998). Grunnlaget for denne teoretiske retningen sies gjerne å være samfunnsinstitusjonenes nye rolle i familielivet. Offentlige institusjoner har tatt over store deler av barn og unges oppvekst, som tidligere var familiens ansvar. Stadig flere barn får flere oppvekstarenaer å forholde seg til og omfanget øker med årene (Drugli & Lichtwarck, 1998). Som nevnt innledningsvis, har synet på barn endret seg fra å se på barnet som passivt, til å se på barnet som aktør i samspill med omgivelser og personer (Abrahamsen, 1997; Hart & Schwartz, 2009; Hundeide, 2001).

”Både det følelsesmessige og det kognitive utviklingsforløpet er et resultat av et samspill mellom barn og omgivelsene” (Imsen, 2005 s. 287) For at man skal forstå barns utvikling, er det viktig at man fokuserer på barnets miljø, så vel som barnet som individ. Barna i familiegruppene er i en sosialiseringssprosess. I løpet av sine første leveår skal barna sosialiseres i alle de ulike nærmiljøene de ferdes i; familiesituasjonen, barnehagen, øvrig slekt og venner, samt aktiviteter eller organisasjoner i nærmiljøet. Barna vandrer mellom ulike miljøer flere ganger daglig, de bærer med seg ulike impulser fra sted til sted på tvers av miljøene og står på denne

måten i et intimt samspillsforhold til sine omgivelser. Det vil derfor være lite hensiktsmessig å studere barnet løsrevet fra dets større sammenhenger. De samfunnsmessige strukturene vil uansett spille inn i barnas liv - i



større eller mindre grad (Imsen, 2005). Piantas modell synliggjør hvordan barna påvirkes i de ulike miljøene de deltar i, og hvordan barna påvirker miljøene (Pianta, 1999 s. 26). Det pekes på at det ikke holder å bare studere barnet i forhold til de ulike miljøene, man må også studere miljøene i forhold til hverandre.

Den minste enheten en relasjon kan bestå av, er to personer og kalles gjerne for dyade. Slike relasjoner mellom barn og foreldre, pedagog eller venn, har en sentral posisjon innenfor Bronfenbrenners systemteori (Bø, 1995) og ses på som et kjernebegrep innenfor Piantas relasjonsteori (Pianta, 1999). Pianta peker på tre viktige aspekter ved denne type relasjoner. Individenes egne forutsetninger kan påvirke relasjonen der det legges spesiell vekt på tidligere relasjonshistorie hos både barnet og den voksne. Videre pekes det på kommunikasjonen, der *måten* ting blir sagt på, ofte er like viktig som selve ytringen. Avslutningsvis vektlegges ytre påvirkning som handler om ulike rammefaktorer rundt relasjonen, for eksempel antall barn i gruppen, lokaliteter, fasiliteter og lignende (Pianta, 1999). Dyadiske relasjoner ses på som hovedsystemer for å indikere barns tidlige utvikling. Pianta (1999 s 64) uttrykker dette tydelig: ”Children are only as competent as their context affords them the opportunity to be”. Barns kompetanse avhenger altså av omgivelsene rundt barnet. Denne tenkningen kan relateres til Vygotsky`s sone for proksimal utvikling som omhandler barnets muligheter for mestring av ulike oppgaver alene versus i samarbeid med andre eller hjelp fra en voksen (Haugen, 1998; Imsen, 2005). Neste punkt vil beskrive en kontekst hvor barnet og familien kan få støtte og hjelp.

2.5 Familiegrupper

Familiegrupper er spesialavdelinger i kommunale barnehager hvor avdelingen består av tre ansatte og deltagerne i disse gruppene er barn i barnehagealder, 0-5 år, i følge med en eller begge foreldrene. Målgruppen er foreldre som ønsker støtte og veiledning i foreldrerollen eller familier som trenger et positivt løft i en utfordrende periode (Davidsen & Larsen, 2009; Larsen, 2009). Både i familiegruppens dokumenter (Larsen, 2009), i brosjyren om foreldreveiledning utgitt av barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Barne- ungdom- og familiedirektoratet, 2008) og i Stortingsmelding nr. 41 (Kunnskapsdepartementet, 2008-2009) 13.1 kan man lese at “Foreldrene er de viktigste omsorgspersonene i barnets liv. Å komme inn så tidlig som mulig for å støtte foreldrene i omsorgsrollen, er derfor en viktig oppgave. Ved å

styrke et godt samspill mellom foreldre og barn kan en forebygge utvikling av vansker på et senere tidspunkt”.

Familiegruppene ønsker å fremstå som lavterskeltilbud til familier som opplever ulike vanskeligheter i rollen som forelder. Målet til familiegruppene i Stavanger er å ”Styrke og bevisstgjøre foreldrene i rollen som omsorgsgivere for sine barn” (Davidsen & Larsen, 2009). Videre er formålet med gruppene ”Å se barnet som har problemer og gjøre noe med det. Å bidra til en trygg utvikling” (Davidsen & Larsen, 2009). Samtidig nevnes det at fokuset i familiegruppene ligger på forebyggende arbeid og tidlig intervensjon. Det legges vekt på at arbeidet med foreldrene i familiegruppa skal være løsningsfokuset og ikke problemfokuset (Davidsen, 2007). Denne tenkningen finner vi igjen i håndboken til ICDP-programmet, der Hundeide (2001 s. 13) hevder at “En annen konsekvens av det nye synet på barnets utvikling, er at en i større grad er blitt opptatt av å kartlegge barnets muligheter, enn dets mangler”. Kartlegging av svikt og mangler kan være viktig i mange sammenhenger, men et ensidig fokus på svikt kan skape selvoppfyllende dynamikk der barnet og omsorgsgivere mister både troen på seg selv og håpet for videre utvikling. Metoder som kan virke fremmede på barnets utvikling, er å søke etter områder hvor barnets ferdigheter kan videreutvikles slik at barnet opplever mestring og nytt engasjement til videre læring (Hundeide, 2001).

2.6 Risikoutsatte barn

Med utgangspunkt i dokumenter om familiegrupper (E. Davidsen & Larsen, 2009; E. E. Davidsen, 2007; Stavanger Kommune, 2007), kan det se ut som om foreldre med rusmiddelproblematikk, psykiske vansker og unge mødre er det som opptrer hyppigst i familiegruppene og vil derfor danne grunnlaget for denne teoridelen. I det følgende vil derfor denne problematikken belyses hver for seg, men man ser ofte at slik problematikk knyttes til hverandre. Debatter omkring sammenhengen mellom psykiske lidelser og rusmiddelbruk, omfatter ofte spørsmålet “hva forårsaker hva”? Konkluderende skriver Kvello (2007 s. 247-248) “Forskningsresultatene har sammenfallende konklusjon: De psykiske lidelsene er til stede før utviklingen av rusmiddelmisbruket (Armstrong & Costello 2002). Rusmiddelmisbruk vil lett kunne forverre de psykiske vanskene, slik at rusmidlene som var et forsøk på å løse problemet, lett ender som ytterligere ett problem. Konsekvensene av dette forholdet mellom psykiske lidelser og rusmiddelmisbruk er at hvis de underliggende psykiske

vanskene ikke behandles, vil som regel heller ikke behovet for rusmidler avta (Weinberg & Glants 1999)”

2.6.1 Rusmiddelmisbruk hos foreldre

Som nevnt innledningsvis, kan man på grunnlag av ulike forskningsundersøkelser regne seg frem til at mellom 160 000 til 230 000 norske barn og unge lever i en familiesituasjon som preges av rusmiddelmisbruk (Kvello, 2007). Det finnes mange risikofaktorer ved å vokse opp i hjem preget av slikt misbruk, blant annet kan man se at slike oppvekstforhold ofte går igjen i generasjoner. Oppveksterfaringer som rusmiddelbruk hos foreldre, mishandling, seksuelle overgrep og omsorgssvikt kjennetegner ofte barndommen til rusmisbrukerne (Kvello, 2007).

Begrunnelsene for slike element er mange, slik som at foreldrene er ruset i samspill med barnet og selve livsstilen som ofte er knyttet til rusmiddelmisbrukende omsorgspersoner. Dette kan for barn oppleves uforutsigbart og skremmende, og barn av rusmisbrukere utvikler ofte en utrygg tilknytning med mistillit og betydelig usikkerhet knyttet til andre mennesker. I mange tilfeller vil rusmisbrukere oppleve at fokuset på eget rusbehov blir viktigere enn omsorgen for barna, noe som fører til at dette prioriteres før barnets behov. Man kan se at faktorene som nevnes ovenfor bidrar til dårlige forutsetninger for barneomsorg. Som et resultat av utrygg tilknytning, en uforutsigbar hverdag og dårlig emosjonsregulering, kan barn av rusmisbrukere være meget risikoutsatte for å selv utvikle en rekke psykiske lidelser. Dette omfatter spesielt angstlidelser, depresjon, atferdsvansker, antisosial atferd eller PTSD. Kvello (2007) påpeker at det finnes store variasjoner innen foreldregruppen som misbruker rusmidler, men poengterer at om man tar “[...] alle former for misbruk i betraktning, synes i snitt omkring 45 prosent av omsorgssvikt og mishandling av barn å utføres av foreldre med rusmiddelmisbruk” (Kvello, 2007 s 251).

2.6.2 Foreldre med psykiske lidelser

Innledningsvis ble det gjort rede for omfanget barn som lever under utrygge forhold i Norge, det ble henvisning til SINTEF Helse som har funnet at omtrent 90 000 barn lever med psykisk syke foreldre i Norge (Svela, 2009).

Det er viktig å skille mellom de ulike alvorlighetsgradene og lengden av psykiske lidelser. Psykiske lidelser er ikke synonymt med en problemfylt oppvekst, man kan si at lettere grad av

psykiske vansker ofte ikke innebærer belastninger for barna, mens sammenhengen er sterkere der foreldrenes psykiske lidelser anses som moderate eller sterke. En annen faktor som spiller inn er barnets alder. Konsekvensene for barnet er ofte verre i de tilfeller hvor barnets omsorgsperson ble syk tidlig i barnets liv. Ulike studier har vist at man tenderer til å velge samlivspartner som ligner en selv, det er derfor ikke uvanlig at et barn har to foreldre med psykiske vansker. Jo mer alvorlig og komplisert lidelsen er, jo større sjanse er det for at samlivspartneren også har en psykisk lidelse (Kvello, 2007). I det følgende vil det ikke bli gjort rede for ulike diagnoser eller kategoriseringer av menneskers psykososiale fungering, det vil kun skilles mellom ulik grad av psykiske lidelser.

I tilfeller der foreldrenes psykiske lidelser går utover barna, vil omsorgspersonens egne problemer og ubearbejdet opplevelser hindre dem i å tilfredsstille rollen som omsorgsperson. Slike vansker kan hindre omsorgspersonen i å være bekræftende, emosjonelt nær, ha overskudd til å stimulere barnet, planlegge og å holde seg til det som er planlagt. Foreldre med moderate eller alvorlige former for psykiske vansker, kan dermed møte barnet med ignorering, sinne, redsel eller avvisning. Felles for mange foreldre med psykiske lidelser, så vel som for deres barn, er utrygg tilknytningsstil. Psykiske lidelser hos foreldrene øker både barnets sårbarhet samtidig som det ofte innebærer kumulativ risiko for barnet, da slike vansker gjerne danner grunnlag for sekundære vansker (Kvello, 2007).

Mange av foreldrene med psykiske lidelser kan oppleve vansker med oppdragelsen av sine barn, det er i slike tilfeller tilbudet om familiegrupper kan være av interesse. Hjelp til å mestre omsorgsoppgaven bidrar til redusert fare for at barn skal utvikle psykiske lidelser (Kvello, 2007). Man kan også se en klar sammenheng mellom barnas utvikling av psykiske lidelser og foreldrenes evne til å relatere seg til samfunnslivet. Jo mer isolerte foreldrene er, og jo sjeldnere barnet får kontakt med ulike sosialiseringarenaer, desto større er risikoen for at barna utvikler psykiske vansker (Kvello, 2007). Også her kan man se på familiegruppene som en ressurs for begynnende sosialisering av både barna og foreldrene i gruppa.

2.6.3 Barn av unge mødre

Unge mødre er ofte usikre og har behov for bistand fra mer erfarne personer (Kvello, 2007). Til en viss grad er biologisk alder knyttet til mental modenhet, noe som har mye å si for evnen til å oppdra et barn. Det er likevel ikke bare alderen, men ofte en rekke andre faktorer knyttet til tenåringsmødre generelt som i stor grad påvirker barnets utvikling. Eksempelvis tilhører

tenåringsmødre ofte en lavere sosioøkonomisk gruppe som generelt har et høyt antall risikofaktorer. Sammenlignet med andre barn, finnes studier som viser at barn av unge mødre har økt risiko for utviklingsforsinkelse, kognitive vansker, emosjonell umodenhet, skolemessige tilpasningsvansker, og å utsettes for mishandling og omsorgssvikt (Kvello, 2007). Også Brandt og Grenvik (2010) hevder at tenåringsmødre ofte har lavere selvtillit, flere emosjonelle konflikter, færre økonomiske ressurser, lavere utdanning og mindre støtte fra sosiale nettverk enn eldre mødre. Denne brukergruppen rapporterer om mange uløste konflikter i egen fortid og større misnøye med graviditeten.

Mange foreldre har et godt nettverk rundt seg der de kan få informasjon om oppdragelse og har muligheter til å drøfte problematikk med andre foreldre. Likevel er det også en stor gruppe foreldre som ikke har denne type nettverk og det er overfor disse foreldrene at profesjonelle får en annen rolle enn tidligere. "Behovet for foreldreveiledning kommer blant annet som følge av behovet for en erstatning for et støttende nettverk" (Drugli & Lichtwarck, 1998 s. 107)

Vanskene som barn kan utvikle, kan være en direkte konsekvens av foreldrenes problemer, mens andre vansker vil være en sekundær effekt som blir en følge av foreldrenes problemer på andre områder (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Barn som vokser opp med foreldre som er psykisk syke, som har vært tidligere rusmisbrukere eller foreldre som er svært unge, kan ha større sjanse til selv å utvikle ulike former for vansker i utviklingsløpet. En del forskning har i de siste tiårene satt fokus på variasjonen av barn, man snakker gjerne om sårbare barn, robuste barn eller barn med tilsynelatende stor motstandskraft mot forhold og faktorer som i utgangspunktet kunne ført til en utvikling i uheldig retning (Befring & Tangen, 2008). Denne type forskning kalles gjerne resiliensforskning og dette begrepet vil belyses i neste avsnitt.

2.7 Resiliens

Resiliens er et ord som er fornorsket, det stammer egentlig fra det engelske ordet "resilience" (Kvello, 2007; Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Mange mener at et bedre norsk ord er motstandsdyktighet, da dette ordet gir en dypere forklaring til begrepet (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Samtidig kan dette begrepet skape noen vrangforestillinger om at barnet ikke påvirkes av vanskene det opplever, "Resiliente personer er derfor ikke uberørt av det de erfarer

av vansker, men de er dyktige i håndtering av risikofaktorene” (Kvello, 2007 s. 25). Kvello (2007) påpeker at risiko og resiliens indikerer statistisk sannsynlighet for skjevutvikling, men at en må ikke glemme det faktum at de fleste barn og unge som er beheftet med betydelige risikofaktorer, likevel ikke vil utvikle de vanskene som de statistisk sett har større sjanse for å få.

Barn som går i familiegruppene vil ha ulike vanskeligheter i familiene sine og det nevnes at de ansatte ønsker å rette fokuset bort fra vanskene og være løsningsfokuserte i det daglige arbeidet med familiene (Davidsen, 2007). Kaplan (2005) diskuterer ulike forståelser av resiliensbegrepet hvor han skiller mellom resiliens som individuelle karakteristika og resiliens som resultat av sosiale faktorer. Kvello (2007) viser til ulike definisjoner på resiliensbegrepet, men oppsummerer det hele ved å sentrere det rundt tre forhold; ”[...] god utvikling hos høyrisikobarn, å beholde kompetanse under stress, og å komme seg raskt og godt etter traumer.” (Kvello, 2007 s. 24). Riley og Masten (2005) fokuserer på de konkrete forhold som må opptre i en situasjon for at en skal kunne bruke definisjonen resiliens. Disse forhold er ”[...] (a) that significant adversity or threat to adaption or development has occurred and (b) that functioning or development is okay, either because adequate adaption was sustained over a period of adversity or because recovery to adequate functioning has been observed.” (Riley & Masten, 2005 s. 13)

Risiko- og beskyttelsesfaktorer er kjernebegreper innenfor denne type forskning og Kvello (2007 s.22) definerer dem som følger: ”Begrepet risikofaktor er en fellesbetegnelse på faktorer som øker faren for utvikling av psykiske lidelser [...]” og ”Beskyttelsesfaktorer betegner forhold som demper risikoen for utvikling av vansker ved nærvær av risikofaktorer”. Forskningen setter fokus på hvordan en kan hjelpe risikobarn tidligere og på en bedre måte for at de kan få et tilfredsstillende livsløp, samt hvordan en kan få innsikt i hvordan barn generelt utvikler psykisk motstandskraft mot påkjenninger som truer deres psykiske helse. Denne type kunnskap om resiliens kan gi personalet i barnehager og eventuelle andre instanser et bedre grunnlag for å styrke sider hos denne type barn og familiene deres. Man kan sammenligne denne type forskning med arbeidet i familiegruppene, hvor en setter i gang tiltak for å bedre omstendighetene til deltagerne i gruppa, med spesielt vekt på samspill med barna. I denne sammenhengen fokuseres det på risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer.

Thormann og Schultz Jørgensen (2009) legger spesielt vekt på to forhold som er av interesse om man ser nærmere på risikofaktorer og motstandsdyktighet; hvilken type belastende forhold det er snakk om, samt hvordan man kan fremme motstandsdyktighet. Forfatterne har delt inn de

belastede forholdene i fire ulike kategorier, der de starter med ”Fysisk og somatisk betingede belastninger” som rammer barnet eller barnets mor. Neste kategori er ”Belastede sosiokulturelle forhold” som eksempelvis omhandler økonomiske forhold, bosituasjon, oppvekstmiljø, kriminalitet, vold, arbeidsløshet, samt mangel på språklig eller kulturell integrasjon. Videre finner man kategorien ”Belastede skoleerfaringer”. Avslutningsvis skriver Thormann og Schultz Jørgensen (2009) om kategorien ”Belastede familieforhold” som de videre deler i tre underkategorier; disharmoni eller konflikter mellom foreldre som dermed preger hele familiemiljøet, forholdet mellom foreldrene og barnet, for eksempel tilknytningsforstyrrelser, omsorgssvikt, misbruk eller dødsfall og til slutt foreldrenes forutsetninger som kan være en belastning om man har å gjøre med psykiske lidelser, rusmisbruk eller kriminalitet (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009 s. 58). Studier av risikofaktorer viser at det ikke nødvendigvis er de mest alvorlige risikofaktorene som skaper høyest prognose for senere vansker, men kumulativ risiko. Jo flere tydelige og alvorlige risikofaktorer som inntreffer i barnets liv, samt jo tidligere disse er til stede, vil være de mest påvirkelige faktorene i forhold til videre utvikling (Kvello, 2007). Man kan si at man har å gjøre med resiliens i de tilfeller der barnet møter nok motstand til at det utgjør en signifikant trussel til barnets psykiske eller fysiske utvikling, men hvor positive resultater fremdeles observeres (Riley & Masten, 2005).

Videre studeres begrepet motstandsdyktighet, og forfatterne velger å skille mellom personlig kompetanse som utvikles i barnet, og sosial kompetanse som knyttes til samspillet med det sosiale miljøet som omslutter barnet. Personlig kompetanse knyttes videre til barnets selvtillit, selvstendighet, motorikk og evne til å handle. Den sosiale kompetansen handler om barnets evne til å oppnå og vedlikeholde relasjoner til andre mennesker. Det handler om å mestre det å kommunisere med jevnaldrende og andre i barnets nærmiljø (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Hundeide (2001) skriver om hvordan barn som vokser opp under det han kaller ”ekstreme livsforhold” utvikler seg i ulike retninger og poengterer at forskning har vist “[...] at kvaliteten av barnets og familiens sosiale nettverk er blant de forhold som er avgjørende for dets tilpasning og mestring” (Herman i Hundeide, 2001). Dette viser hvordan etablering av relasjoner spiller en særdeles viktig rolle for både voksne og barns fremgang eller tilbakegang (Hundeide, 2001).

Ulike studier har kommet frem til gjentatte resultater angående motstandsdyktige barn og hva som kjennetegner dem i forhold til de andre barna. Det legges vekt på normal intelligens og den viktige betydningen av sosiale relasjoner for utviklingen av motstandsdyktighet (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Kvello (2007) henviser til en metaanalyse av 1200 studier hvor de

desidert viktigste beskyttelsesfaktorene var et godt foreldre-barn samspill, gode sosiale ferdigheter hos barnet og sosial støtte. Også Riley og Mastern (2005) fremhever at "Among the widely reported protective factors for children, the roles of caregivers and cognitive abilities stand out above the rest". Dette er resultater som samsvarer med inndelingen til Thormann og Schultz Jørgensen (2009) og man ser at faktorene gjenspeiles i dokumentene til familiegruppene.

Familien generelt, og spesielt foreldrene, har en sterk påvirkning på barns utvikling, og en betydelig andel av risiko- og beskyttelsesfaktorer møter barna i kjernefamilien. Dette betyr at foreldre med god omsorgsutøvelse naturlig nok vil fremme barnets utvikling, mens foreldre med dårlig omsorgsutøvelse vil på den andre siden bety en vesentlig risikofaktor for barnet. Dette kan knyttes til begrepene om trygg og utrygg tilknytning, der en trygg tilknytningsstil vil være en svært vesentlig beskyttelsesfaktor, mens en utrygg tilknytning vil indikere det motsatte (Kvello, 2007; Riley & Masten, 2005; Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

Resiliensforskningen vender oppmerksomheten mot unntakene, mot barn som klarer seg på tross av vanskeligheter. Ved å rette fokuset mot bakgrunnen til disse barna, hva som fungerer som beskyttelsesfaktorer og gjør dem motstandsdyktige og i stand til å takle stress, kan man bli bedre til å handle forebyggende. Dette er fokuset til familiegruppene, og det vil videre bli belyst ved tidlig intervensjon og forebyggende arbeid.

2.8 Tidlig intervensjon og forebyggende arbeid

Mange av de viktigste utviklingsmessige milepæler passerer allerede i løpet av barnets første fem leveår, slik som hjernens utvikling, nevralt utvikling, tilknytningsstil, emosjonsregulering, selvaksept og sosiale ferdigheter (Kvello, 2007), noe som i seg selv understreker viktigheten av forebygging og tidlig intervensjon. For de aller fleste barn, vil primærforebygging være effektivt mot alle vansketyper, og generelle program vil være tilstrekkelige. Utfordringen ligger i å finne måter å forbygge vansker hos barn som er mer utsatt for risiko, barn som ikke er like ressurssterke som flertallet. Status knyttet til behandling er langt høyere enn status knyttet til forebygging, men for å bekjempe større psykiske lidelser er det ikke nok å gi behandling alene, men det gjelder å jobbe forebyggende før lidelsen fremtrer (Kvello, 2007).

Man kan derfor si at erfaringer med barn som har utviklet seg tilfredsstillende på tross av vanskelige oppvekstforhold, kan være en hjelp i planlegging av intervensjonsstrategier.

Intervenering handler om tidlig innsats i en tidlig fase av livet, eller en tidlig fase av en lidelse eller en vanskelig livssituasjon (Kvello, 2007). Når man jobber forebyggende har man gjerne som formål å forebygge eller minimere de skadelige konsekvensene for barn som har blitt utsatt for ulike belastninger. Thormann og Schultz Jørgensen (2009) nevner blant annet igangsetting av beskyttende prosesser, som for eksempel å fremme barnets relasjoner til foreldrene, kan være en strategi for å styrke barnets motstandsdyktighet. Dette kommer tydelig frem i arbeid med familier i barnehage.

I motsetning til vanlige avdelinger i en barnehage, er avdelingene med familiegrupper et forebyggende tiltak som ikke retter seg mot barnet direkte, men mot barnets omsorgsgivere. Dette bunner i forskning som viser at kvaliteten av samspill med nære omsorgsgivere er en avgjørende faktor i barns utvikling (Hundeide, 2001). Dette betyr at arbeid med barnet alene – for så å sende det tilbake til et hjem som ikke er sensitivisert og som fortsetter som før, ikke vil være til stor nytte. Det er derfor viktig å inkludere de sentrale omsorgsgiverne i barnets liv om en ønsker å forbedre samspillet (Hundeide, 2001).

Den tidlige utviklingen er med på å gi barnet et grunnlag som den senere utviklingen bygger på. Om dette grunnlaget ikke blir godt nok, står barnets utvikling i fare hvis ikke barnets omsorgsmiljø bedres slik at barnet får tilstrekkelig utviklingsstøtte på et senere tidspunkt (Drugli & Lichtwarck, 1998). Likevel pekes det på at man tidligere har undervurdert barns evne til å komme seg etter uheldige opplevelser. Resiliensforskningen har satt et nytt søkelys på at man på ingen måte har tapt alt om de tidlige årene ses på som mangelfulle, da flere barn har vist at de kan utvikle motstandskraft og komme seg. “Det er mulig å bryte den onde sirkel og den destruktive utvikling ved en forebyggende innsats [...]” (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009 s. 54) Forfatterne poengterer at mye tyder på at det ved stigende alder, gradvis vil være vanskeligere å hindre skadelige virkninger av vonde opplevelser, samtidig som de avslutningsvis skriver at “[...] det er aldri for sent å prøve” (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009 s. 84).

Pianta (1999) peker på ulike komponenter som er betydelige når man har oppdagat barn i risiko og må starte intervensjon. I første omgang er det å være kortfattet og effektiv slik at tiltakene kommer raskt i gang. Likevel stilles det også krav til grundighet og pålitelighet i denne startfasen, da kvaliteten på tiltakene vil være betydelige for barnets videre utvikling. Videre vektlegges en vurdering av relasjonen mellom pedagog og barn, i lys av spørsmål om

utvikling. Barnets modenhet og alder er faktorer som preger hvilken relasjon som bygges mellom pedagog og barn. Sist, men ikke minst, retter Pianta (1999) fokus på formålet med forebyggingen. Man vil i mange tilfeller ha bruk for hjelpemidler i form av kartleggingsverktøy i sammenheng med vurderinger av relasjoner, og ved slike analyser peker Pianta (1999) på viktigheten av at man som fagperson er varsom i samspillet med barn.

2.9 ICDP

ICDP står for “International Child Development Programs” og er et samfunnsorientert program som brukes i de ulike familiegruppene. I Norge ble programmet introdusert som en del av foreldreveiledningsprogrammet fra barne- og familiedepartementet. Programmets målsetning er å understøtte og fremme psykososial omsorgskompetanse hos omsorgsgivere og mennesker som har ansvar for barns omsorg (Hundeide, 2001, 2005, 2006). Programmet har bred vitenskaplig dekning i utviklingspsykologisk forskning (Hundeide, 2006). Det har vært gjennomført i over 20 ulike land og kan brukes ved ulike instanser og områder. I denne sammenheng ses ICDP-programmet i lys av familiegrupper, det vil si at veileder er en ansatt ved familiegruppen, mens deltagerne ved programmet er barnas foresatte. Samlingene skjer i grupper der foreldrene og veiledere møtes sammen.

I håndboken for ICDP-programmet blir kvaliteten av relasjonen mellom barn og omsorgsgiver innledningsvis presentert som et hovedpoeng ved programmet; å fremme omsorgsgiverens opplevelse av barnet, som person og som medmenneske står derfor sentralt. Med denne opplevelsen som base, vil omsorgsgiveren kunne bruke sin innlevelsessevne til å forstå barnets holdninger og handlinger fra et “innenfra”-perspektiv (Hundeide, 2001). Her kan man trekke linjene til en av de viktigste representantene innenfor nærhetsetikken; Emmanuel Levinas. Et av kjernebegrepene innenfor Levinas` forskning var “den andres ansikt”. Som menneske ser man den andre og anerkjenner at den andre er verdifull og annerledes, men at den samtidig ligner en selv. Dette inntrykket av den andre er, i følge Levinas, det som gjør at man kan bli berørt av andre på både godt og vondt (Leer-Salvesen & Eidhamar, 1998). Det motsatte av å kunne se den andres ansikt, vil være å dehumanisere den andre. “Volden og kjærligheten har det til felles at de begge er avhengige av menneskets evne til følsomhet overfor andre, evnen til empati og innlevelse [...]” (Leer-Salvesen & Eidhamar, 1998 s. 59). Hundeide (2006) bruker begrepet “sonen for intimitet” når han omtaler i hvilken grad omsorgspersonen berøres av barnet. Noen mennesker har man innenfor sonen for intimitet. Dette er mennesker man

identifiserer seg empatisk med, hvor man ser og forstår deres tilstand og behov, for så å handle etter dette. Mennesker man har utenfor denne sonen kan være fremmede som man forholder seg likegyldig til, eller som man kan ha en utvendig sympati eller respekt for (Hundeide, 2001, 2005). Å oppfatte barnet som et annet menneske, med samme behov for følelsesmessig omsorg, anerkjennelse og respekt som en selv, er grunnlaget for empatisk forståelse, som danner grunnlag for medfølelse, som igjen ses på som grunnforutsetningen for sensitiv omsorg og samspill (Hundeide, 2005, 2006). Omsorgsgivere som ikke har egne barn innenfor sonen for intimitet, kan trenge hjelp til å redefinere sin negative oppfatning av barnet (Hundeide, 2006). Ulike teknikker brukes for å endre omsorgspersonenes negative oppfatning. Hundeide (2006) skriver at viktige personer i omsorgsgiverens omgivelser kan “[...] påpeke positive trekk ved barnet”, “[...] påpeke den positive polen i en beskrivelse der den negative polen er blitt fremhevet [...]” eller “[...] vekke til live minner om positive erfaringer som de har hatt sammen med barnet [...]” (Hundeide, 2006 s. 73).

Hundeide har vært med på å utvikle ICDP-programmet sammen med Henning Rye og i denne sammenheng utformet åtte temaer for godt samspill som i korthet sammenfatter tema som vil være betydelige for barnets helhetlige utvikling. Dette har han forkortet til tre dialoger mellom omsorgsgiver og barn, som skal være med på å fremme barnets utvikling, og det er mot disse dialogene fokuset vil rettes videre.

1. Den emosjonelt ekspressive dialogen

Denne dialogen er kjærlig og omsorgsgiveren justerer seg til barnet samtidig som det gis bekreftelse og anerkjennelse. Omsorgsgiver uttrykker positive følelser og etablerer en trygg og god dialog.

2. Den meningsskapende og utvidende dialogen

Dette er en dialog hvor barnet og omsorgsgiver har felles oppmerksomhet, og hvor omsorgspersonen setter ord på omgivelsene eller situasjonen, forklarer, navngir eller forteller barnet historier slik at barnets verden oppleves som meningsfull og interessant. På denne måten støttes barnet i utviklingen og ledes inn i en felles virkelighetsoppfatning som er forutsettende for normal utvikling (Hundeide, 2006).

3. Den regulerende og grensesettende dialogen

Omsorgspersonen hjelper barnet til å utvikle selvkontroll, planlegge egne handlinger

og forutsette konsekvensene av disse. ICDP-programmet fokuserer på at grensesetting for barn bør være av positiv karakter hvor vennlighet og gjensidig respekt skal formidles og hvor klare regler for samhandling skal etableres (Hundeide, 2001).

Barne- ungdoms- og familiedirektoratet fikk i 1995 ansvaret for implementeringen av ”Program for foreldreveiledning”, som baseres på ICDP metoden, i Norge (Rye, 2002). Programmet har som mål å styrke omsorgen og oppveksten for barn og unge. I forkant av dette programmet ble det i 90-årene gjennomført en evaluering av ICDP-programmet ved helsestasjoner i Bergen. I denne undersøkelsen deltok 45 og 30 omsorgsgiver-barn par, der en gruppe fikk ICDP-veiledning, mens den andre gruppen var kontrollgruppe. Etter prosjektperioden ble det funnet følgende signifikante forskjeller; omsorgspersonene som hadde vært deltagere i ICDP-programmet viste mer følelser for barna, de var mer bekreftende ovenfor barna, pratet mer om det de gjorde sammen, formidlet mer mening og var mer aktivt deltagende i barnas lek (Rye, 2002).

For å undersøke om programmet når målene som er nedskrevet, peker Hundeide (2009) på noen spesifikke delmål som kan vurderes i etterkant av programmet. Her nevnes blant annet omsorgspersonens syn på barnet, der dette bør ha utviklet seg i positiv retning i løpet av programperioden. Omsorgspersonen bør ha blitt tryggere på seg selv og egen rolle som forsørger og et annet mål vil være at omsorgspersonen justerer seg oftere etter barnet. Videre fokuseres det på omsorgsgivers grad av sensibilitet og emosjonell tilgjengelighet, der denne bør være stigende. Til slutt nevnes det at man bør observere at barnets følelser til omsorgspersonen øker i positiv retning. Det vises konkret til 23 ulike evalueringstudier i flere land over en tidsperiode på 8 år på ICDP`s nettsider.

Utviklingen av ICDP-programmet på 1990-tallet hadde sin bakgrunn i forskningsresultatene og de praktiske erfaringene fra bruk av Marte Meo- og MISC- programmene. Marte Meo metoden legger hovedvekt på å utvikle det grunnleggende og følelsesrelaterte forholdet mellom omsorgsgiver og barn (Rye, 2002). Denne metoden brukes i noen av familiegruppene og vil derfor ses nærmere på.

2.10 Marte Meo metoden

Marte Meo er en veiledningsmetode som ble utviklet av nederlenderen Maria Aarts på begynnelsen av 80 tallet og metoden har vært i bruk i Norge siden 1990. Marte Meo betyr

“ved egen kraft”, et navn som symboliserer det viktigste ved programmet; å oppmuntre mennesker til, ved egen kraft, å identifisere, aktivere og utvikle ferdigheter som kan forsterke det konstruktive samspillet (Aarts, 2005). Også denne metoden er internasjonal og brukes i over 30 land og ved flere fagområder som for eksempel barnevern, barne- og ungdomspsykiatri, PP-tjenesten, barnehager, helsestasjoner, skoler og kompetansesenter (Drugli & Lichtwarck, 1998). I familiegruppene benyttes Marte Meo som veiledningsmetode innen arbeidet med relasjonen mellom barn og omsorgsgiver, og det er dette fokuset som vil belyses i gjeldende tekst.

Motivasjon er et kjernebegrep i Marte Meo-metoden (Aarts, 2005). Det legges vekt på at foreldrene selv skal definere hva som skal arbeides med; hva de selv tenker må forbedres i samspillet med barnet (Drugli & Lichtwarck, 1998). Målet skal videre formuleres tydelig, slik at det fungerer som en konkret ledetråd gjennom hele prosessen. Hvis målet skal åpnes eller endres, skjer dette kun ved foreldrenes initiativ. Som veileder for svakt fungerende familier, kan en bli ambisiøs og sette for høye mål for deltagerne. Det å finne realistiske målsetninger for familiene kan ses i sammenheng med Winnicotts begrep “god nok omsorg”. Det er for å unngå urealistiske målsetninger at man ber foreldrene selv utarbeide målene, mens veileder fungerer som støtte i denne prosessen (Drugli & Lichtwarck, 1998).

Foreldreveiledning ved bruk av Marte Meo-metoden handler om først å identifisere, for så å aktivere og videreutvikle ferdigheter som øker eller muliggjør konstruktivt samspill i familien (Aarts, 2005). Sentralt for denne metoden er bruken av videoobservasjon. Ved bruk av dette hjelpemiddelet kan en se samme situasjon gang på gang, følge en situasjon i sakte modus, samt rette fokuset mot de sentrale aktørene; barnet og omsorgspersonene. En samspillsobservasjon av familien blir tatt opp på video, og Marte Meo-terapeuten bruker dette til å analysere samspillsituasjonen i henhold til elementene for utviklingsstøttende kommunikasjon (Drugli & Lichtwarck, 1998). Det blir lagt vekt på hva omsorgspersonen behersker, positive samspillsekvenser, samt muligheter eller initiativ til positive situasjoner. På denne måten kan man på veiledning trekke frem familiens egne løsningsstrategier, gjøre omsorgspersonen oppmerksom på positive faktorer i samspillet og forsøke å bygge videre på disse. Når foreldrene sammen med Marte Meo-terapeuten studerer egen atferd og kommunikasjon i samhandlingen med barnet, kommer det ofte tydelig frem for dem når deres egne handlinger virker positivt på barnet (Aarts, 2005). Metoden har som mål å bevisstgjøre det som skjer i mellommenneskelig kommunikasjon, samt å styrke dialogkompetanse og

stimulere til gode endringsprosesser. Metodens styrke er at man ved videoopptak over tid kan observere om det skjer noen endring av samspillet mellom barn og omsorgspersonen, om man ser at terapien har positiv effekt på barnets atferd og fungering (Drugli & Lichtwarck, 1998).

Ved et spedbarnssenter i Oslo ble Marte Meo programmet utprøvd i arbeid med mødre og deres barn i en sterkt belastet gruppe. Senterets erfaringer med metoden ble evaluert og fremlagt i en presentasjon av Elisabeth Askeland (Rye, 2002). Det ble under presentasjonen lagt vekt på noen konkrete kvaliteter ved relasjonen mellom omsorgspersonen og Marte Meo terapeuten som ble sett på som viktige for programmets utfall. I første omgang nevnes det terapeutisk optimisme, hvor omsorgspersonen grunnleggende må ville sitt barn vel, samtidig som terapeutens positive forventning til familien spiller en avgjørende rolle. Videre presenteres viktigheten av en demokratisk holdning hos terapeuten, der tro på omsorgspersonen skaper følelser av mestring. Videre fokuseres det på tillitt og frivillighet. Familien må oppleve tilbudet som frivillig, og det bør utvikles en tillitt mellom terapeuten og omsorgspersonen. Marte Meo metoden ses på som ressursfokuserende da det legges vekt på å styrke foreldrenes opplevelse i positiv retning. I denne sammenheng anses ideen om generaliseringseffekt som viktig, da endringer på ett område, kan gjøre at familien kommer inn i en positiv utviklingsspiral og kan oppleve positive resultater på flere områder. Presentasjonen konkluderer med at arbeidet med Marte Meo har bidratt til mange positive utfall på spedbarnsklinikken. Samarbeidsforholdet mellom omsorgspersonene og terapeutene ble styrket, omsorgspersonenes selvfølelse økte i takt med deres opplevelse av å mestre samspillet med barna og det virket som om omsorgspersonens holdning til hjelpeapparatet ble mer positivt, noe som kan tenkes å være hensiktsmessig ved eventuelle senere vanskeligheter (Rye, 2002).

2.11 Oppsummering

Det har blitt gjort rede for tidligere forskning på familiegrupper og satt fokus på tilknytningsteori med spesiell vekt på de ulike tilknytningsstilene og begrepene trygg base, indre arbeidsmodell, "god nok" omsorg, speiling og balansen mellom arv og miljø. Deretter ble Piantas relasjons- og systemteorier sett på som relevante for studiens problemstilling. Det er videre gitt informasjon om familiegruppene og mulige brukergrupper ved tilbudet. Teori om resiliens, tidlig intervensjon og forebyggende arbeid er presentert. Avslutningsvis ble det gjort rede for teori omkring metodene som brukes ved familiegruppene; ICDP og Marte Meo.

Kapittel 3

3. Metode

I det følgende vil det gjøres rede for hvilken metode som er brukt i gjeldende studie, og hvorfor metoden er valgt. Videre vil det følge en beskrivelse og forklaring på hvordan prosessen har vært fra planlegging av studien til innsamling av data, analyse og selve utskrivningen av resultatene.

3.1 Introduksjon

Gjeldende problemstilling og forskningsspørsmålene vil være en rød tråd gjennom hele oppgaven og er bestemmende for hvilken metode som brukes. Problemstillingen blir ledende for hvilken teori som velges, som igjen gir intervjuer en førforståelse i form av teoretisk grunnlag. Forskningsspørsmålene danner grunnlag for intervjuguide og samtalen med informantene. Videre vil problemstillingen være styrende for analysedelen og resultatene. Etersom det er ønskelig å beskrive familiegruppene som fenomen og få et innblikk i metodene som brukes og de ansattes erfaringer ved denne type tilbud, vil en kvalitativ studie kunne gi tekstlige beskrivelser og subjektive meninger om tilbudet. Karakteristisk for kvalitative studier er at man søker en forståelse av sosiale fenomener (Thagaard, 2009). Ved bruk av kvalitativt design er en viktig målsetting å oppnå økt innsikt og forståelse av fenomenet man studerer. Fortolkningsdelen i kvalitativ forskning påberopes derfor stor betydning og det ses på som viktig å presisere og tydeliggjøre de prosessene som fører til resultater i kvalitativ forskning (Smith, Larkin, & Flowers, 2009; Thagaard, 2009).

3.2 Fortolkende fenomenologisk analyse

Fortolkende fenomenologisk analyse er en metode hvor man er opptatt av å utforske i detalj hvordan informantene forstår sin personlige og sosiale verden (Smith, Eatough, & Shaw, 2008). En annen side ved denne analysemetoden handler om å undersøke deltagerens personlige erfaringer og fokusere på hvordan de forklarer disse (Smith, et al., 2008), noe som har en tydelig sammenheng med studiens formål, som nettopp går ut på å studere de ansattes erfaringer ved familiegruppetilbudet.

Fortolkende fenomenologisk analyse (FFA) er en forholdsvis ny metode innenfor psykologisk forskning og metodens hovedfokus er hvordan mennesker forstår deres livserfaringer (Smith, et al., 2009). Erfaringer er et vidt begrep, men forskere innenfor denne metoden er spesielt

interesserte i hva som skjer med mennesker når de oppfatter viktigheten av dagligdagse erfaringer og opplevelser, noe som oftest skjer ved små eller store livsendringer.

Fortolkende fenomenologisk analyse har et teoretisk grunnlag som bygger på tre filosofiske områder; fenomenologi, hermeneutikk og ideografi. Videre vil det bli gitt en kort innføring i de ulike områdene.

Fenomenologien har et fokus på den levde erfaringen. I samfunnsvitenskapen kan man si at en grunnholdning ved menneskers oppfatning og atferd ikke er fokus på den objektive virkeligheten, men hvordan individet selv opplever den, den subjektive virkeligheten. Det interessante blir derfor hvordan miljøet oppleves, ikke hvordan det er (Bø & Helle, 2008). Filosofene innen denne retningen interesserer seg for hvordan mennesker som opplever den samme faktiske situasjonen, kan ha vidt forskjellige oppfattelser av denne. Konkrete og ytre detaljer blir mindre interessant, hva som er betydningsfullt er enkeltmenneskets individuelle tolkning av hendelsen. Husserl er en filosof innen denne retningen som har hatt stor innflytelse på FFA metoden. Han presiserte viktigheten av at mennesker løsner seg fra konkrete aktiviteter og reflekterer omkring hverdagslige aktiviteter som man tar for gitt. “We need to “bracket”, or put to one side, the taken-for-granted world in order to concentrate on our perception of that world” (Smith, et al., 2009 s. 13). Arbeidet til Husserl har påvirket FFA metoden ved å sette fokus på refleksjonsprosessen. Merleau-Ponto, en annen fenomenologisk filosof, utviklet retningen ved å fokusere på hva som fører til menneskers ulike tolkninger. Han vektla menneskers individuelle bakgrunnskunnskaper og tidligere opplevelser, noe som hadde stor betydning for videre tolkninger, innlevelse og empati. “Thus, while we can observe and experience empathy for another, ultimately we can never share the other`s experience, because their experience belongs to their own embodied position in the world” (Smith, et al., 2009 s. 19). Utsagnet kan trekkes inn i egen forskning, da god kvalitativ forskning handler om å aktivt diskutere hvordan egen erfaringsbakgrunn påvirker studien (Widerberg, 2001).

Hermeneutikken blir gjerne sett på som teorien om fortolkning (Bø & Helle, 2008; Smith, et al., 2009), og en grunntanke innenfor denne retningen er at vi alltid forstår noe på grunnlag av visse forutsetninger (Gilje & Grimen, 1993). Som menneske tolker vi omgivelsene rundt i lys av den bakgrunn vi selv bringer med oss inn i forståelsesprosessen, vår personlige forforståelse. “Hermeneutikken i moderne varianter består av forsøk både på å lage en metodelære for fortolkning av meningsfulle fenomener, og på å beskrive *vilkårene* for at forståelse av mening skal være mulig” (Gilje & Grimen, 1993 s. 143). Når man skal fortolke

fenomener, er det viktig at de forekommer i en sammenheng eller i en kontekst som oppleves meningsfull. Uavhengig av sammenheng eller kontekst, vil mange fenomener forandre, eller ikke gi noen bestemt, mening (Gilje & Grimen, 1993). Den hermeneutiske sirkel er et kjernebegrep innenfor hermeneutikken. Hovedantagelsen bak denne sirkelen, er at for å forstå delene, må man undersøke helheten, og for å forstå helheten, må man undersøke delene (Smith, et al., 2009). Denne tenkemåten gjennomsyrrer FFA metoden i den forstand at man sjelden jobber med de ulike delene separat fra hverandre, man analyserer mens man samler data og man skriver mens man analyserer (Smith, et al., 2009). Det pekes på at FFA metoden kan sies å bygge på en dobbel hermeneutikk i den forstand at en forsker prøver å tolke en informant, mens informanten prøver å tolke omgivelsene. Man kan si at forskerens tolkning kommer i andre rang, siden man som forsker kun har tilgang på informantens opplevelse gjennom informantens egen tolkning av den (Smith, et al., 2009). “Samfunnsforskere må med andre ord forholde seg til en verden som allerede er fortolket av de sosiale aktørene selv” (Gilje & Grimen, 1993 s. 145).

FFA metoden er også ideografisk. Metoden ønsker å undersøke i detaljer hvordan informanten opplevde en gitt situasjon, og hvordan informanten tolket og forstod situasjonen. Den ideografiske retningen er opptatt av det unike og det spesifikke, og deles gjerne inn i to nivå hvor det første nivået fokuserer på viktigheten av detaljer, da dette ses på som nødvendig for å kunne gjennomføre et grundig og systematisk analysearbeid. Det andre nivået er opptatt av å forstå den ene bestemte opplevelsen i lys av den ene bestemte personen i den ene bestemte konteksten (Smith, et al., 2009). I denne sammenheng påpekes det at hver enkel case må leses som individuelle tekster, og man bør fokusere på at man som forsker prøver i størst mulig grad å ikke la analysearbeidet med den første casen få noen form for påvirkning på de neste casene (Smith, et al., 2009).

3.3 Forskningsprosessen

Videre vil forskningsprosessen beskrives. Det vil bli gitt informasjon om utvalget og det vil gis en begrunnelse for hvorfor det ble benyttet intervju i gjeldende studie. Videre gjøres det rede for hvordan data ble behandlet i form av transkribering og analyse før forskningsprosessen ses i lys av troverdighet, relevans og etiske betraktninger.

3.3.1 Kriterier for utvalg

Fortolkende fenomenologisk analyse bør gjennomføres av relativt små grupper, da analyseprosessen er omfattende og tidkrevende. Det bør være et mål å finne en nokså homogen gruppe av informanter, slik at man kan undersøke likheter eller variasjoner innen utvalget (Smith, et al., 2009). Det ble i denne studien gjort et strategisk utvalg i den forstand at jeg ønsket å intervju tre ansatte i familiegruppene med høyere utdanning. Samtidig ønsket jeg et intervju med en representant fra barnehagens lederteam for å belyse sider ved familiegruppens praktiske organisering og opphav. Det ble derfor gjennomført intervju med tre ansatte i familiegruppene og en styrer fra en barnehage med familiegruppe.

3.3.2 Det kvalitative forskningsintervjuet

Det har blitt brukt kvalitativt intervju som redskap for innsamling av data. ”Det kvalitative forskningsintervjuet forsøker å forstå verden fra intervjupersonens side, å få frem betydningen av folks erfaringer, og å få avdekke deres opplevelse av verden, forut for vitenskapelige forklaringer” (Kvale, 1997 s. 17). Dalen (2004) skriver om formålet med kvalitativt intervju, der det fokuseres på informantens egen oppfattelse: ”Formålet med et intervju er å fremskaffe fylldig og beskrivende informasjon om hvordan andre mennesker opplever ulike sider ved sin livssituasjon” (Dalen, 2004 s. 15).

”Intervjusamtaler er et godt utgangspunkt for å få kunnskap om hvordan enkeltpersoner opplever og reflekterer over sin situasjon” (Thagaard, 2009 s. 12). Slike samtaler egner seg til å få informasjon om informantens opplevelser, synspunkter, selvforståelse og hvordan de forstår sine erfaringer. I denne sammenheng pekes det på viktigheten av forskerens nærhet og sensitivitet ovenfor intervjuobjektene. Relasjonen som etableres mellom forsker og informanter medfører en rekke med etiske utfordringer til forsker, dette vil belyses avslutningsvis i kapittel 3.

Innenfor metoden fortolkende fenomenologisk analyse, blir data vanligvis innsamlet ved hjelp av semistrukturerte intervju (Smith, et al., 2009). Semistrukturerte intervju ses på som den mest hensiktsfulle metoden å bruke i denne studien, da slike intervju vil gjennomføres for å gi innblikk i de ansattes syn og meninger på fenomenet familiegrupper, samt deres personlige erfaringer ved tilbudet. Et informasjonsskriv om intervjuet ble sendt til informantene i forkant av samtalen, se vedlegg 1, og en intervjuguide ble utarbeidet, se vedlegg 2 og 3. Løkken og

Søbstad (2006) definerer en intervjuguide som et intervju som inneholder en liste med et tema og spørsmål som en ønsker å ta opp. Intervjuguiden er en ramme rundt en samtale, men ellers står en ganske fritt til å stille oppfølgingsspørsmål, klargjøre utsagn fra intervjupersonen og så videre. Denne type intervju er altså en ganske fleksibel metode som sikrer at visse saker blir tatt opp, men uten at føringene blir for markerte (Løkken & Søbstad, 2006). Spørsmålene bør være åpne og med muligheter for fordypning og eventuelle tilføyelser. De bør ikke være abstrakte og heller ikke for lange (Smith, et al., 2009). I mange tilfeller vil det være hensiktsmessig å gi informantene intervjuguiden i forkant av intervjuet. Man gir da intervjuobjektet muligheten til å forberede seg og kan ende opp med mer gjennomtenkte data (Smith, et al., 2009). I gjeldende studie mottok informantene en e-post i god tid før intervjuet, der det ble informert om tema som ville snakkes om i intervjusamtalen. I forkant av intervjuene gjorde jeg en pilotstudie, der jeg prøvde ut intervjuguiden på en tidligere ansatt ved familiegruppe, som ikke skulle være med i studien. Jeg fikk da et inntrykk av hvor lenge intervjuet ville vare, fikk øvet meg på å stille gode, tydelige spørsmål som var forståelige for mottaker, samt ble trygg på hvordan den digitale lydopptakeren fungerte. I etterkant av pilotstudien gjorde jeg noen få endringer i intervjuguiden.

Selve intervjuet startet med en kort presentasjon av tema, samt informasjon om FFA metoden, slik at intervjuobjektene fikk presisert hvilke uttalelser som var interessante for studien. Man bør være oppmerksom på at man som forsker skal prøve å skape en fortrolig stemning rundt selve intervjusituasjonen, samtidig som en skal være sparsom med uttalelser om egne erfaringer, da dette kan påvirke informanten i intervjusituasjonen (Smith, et al., 2009). Når informantene pratet, var det derfor viktig å la dem få snakke ferdig. Målet med intervjuene var at informantene skulle fortelle så mye som mulig om deres verden. I denne sammenheng var det nyttig for meg å ta noen få notater underveis, for å unngå avbrytelser, men heller lede informanten inn på rett spor etter endt uttalelse. Det ble altså brukt båndopptaker for å ta samtalene opp, for at jeg som intervjuer kunne bruke tid, energi og konsentrasjon på selve intervjusamtalen i stedet for på notering av utsagn. Foruten intervju, ble det også brukt uformelle samtaler og e-post som metode i forhold til de ansatte ved familiegruppene og de ansvarlige for gruppene i Stavanger Kommune. Dette var noe de selv ønsket og dreide seg om informasjon om studien til de gjeldende parter, samt bakgrunnsinformasjon til meg om familiegruppene, administrativ informasjon, historisk blick og så videre. Løkken og Søbstad (2006) definerer den uformelle samtalen som en konversasjon, en fri samtale der samspillet

foregår forholdsvis fritt (Løkken & Søbstad, 2006).

3.3.3 Transkribering

Alle intervjuene ble transkribert, med hjelp av digital lydopptaker og programvaren Nvivo 8 på PC, fortløpende ettersom de ble foretatt. Utsagn fra informantene ble gjengitt ordrett, med unntak av uttalelser som oppfattes som ikke meningsbærende, eksempelvis ”eh” og ”m”.

3.3.4 Analyseprosessen

”Att kvalitativa data alltid är relaterade till ett sammanhang och att det subjektivistiska har en så framträdande placering gör att det inte finns några i förväg bestämda modeller och metoder som i detalj föreskriver hur databearbetning skall ske” (Lantz, 1993 s. 71). På grunn av at fortolkningsdelen i kvalitativ metode kan oppleves krevende og påberopes stor betydning, kan FFA metoden være et hjelpemiddel til å sortere data på en oversiktlig måte. Fortolkende fenomenologisk analyse går ut på at en som forsker leser gjennom intervjuene gjentatte ganger og trekker ut deler som ses på som interessante for studien. Notatene føres kontinuerlig og fokuset legges på tema som tas opp av informantene. Videre skal en trekke linjene mellom de ulike intervjuene og finne felles holdepunkter eller kontraster mellom utsagnene, før det lages visuelle tabeller hvor en setter opp hoved- og undertema, samt utsagn fra de ulike informantene. Dette er en gjennomgående prosess, og en må som forsker bruke mye tid på gjennomlesing og strukturering av data (Smith, et al., 2009). Problemstillingen vil være bestemmende for hvordan data best systematiseres, ”Man får söka en form för att ställa upp data som gör det möjligt att besvara forskningsfrågan och som fördjupar förståelsen av det man undersöker” (Lantz, 1993 s. 89). Grunntanken ved metoden er at en skal systematisere data oversiktlig, og det vil da bli mulig for andre enn forskeren selv å kunne følge intervjufunnene fra transkriberingen til resultatene ved hjelp av forskerens notater. Forfatterne påpeker at studien bør inneholde nok informasjon fra intervjuene til at en som leser vil ha mulighet til å følge og forstå forskerens tankegang (Smith, et al., 2008).

I gjeldende studie ble dataprogrammet Nvivo brukt til å systematisere tema og lage oversikter. Hovedtema og undertema ble i dette programmet systematisert ved hjelp av ”Tree Nodes”. På grunn av oppgavens omfang vil det legges ved en tematisk oversikt med eksempler på utsagn som vedlegg 4, samt en oversikt over sitater registrert etter tema i Nvivo som vedlegg 5. Da det finnes tydelige organisatoriske forskjeller mellom familiegruppene, vil mulighetene for

gjenkjennelse øke ved å dele utsagnene opp i informant 1, 2 og 3. Bekreftende uttalelser eller motstridende syn vil komme frem, men uten at det vises til hvem av informantene som sa hva.

Kvalitativ analyse handler ofte om å belyse ulik problematikk, men den strekker seg også utover dette (Lantz, 1993). Analyseringen av data handler om å søke etter ulike sammenhenger som ligger skjult i den ubearbeidete helheten. Som forsker må man reflektere rundt det som har blitt beskrevet i intervjuene og søke etter forbindelser eller mønster i form av likheter eller ulikheter (Lantz, 1993). Forskningsspørsmålene vil være gjeldende for hvilke tema som trekkes frem i analysen.

I diskusjonen vil det gjøres et forsøk på å knytte relevant teori til funnene fra intervjuene. Belyser informantenes utsagn den gjeldende teorien, eller blir noen begrep problematisert? Noe av litteraturen som trekkes frem under diskusjonen finnes i teorikapittelet, likevel er det ikke uvanlig at nye teorier eller begreper introduseres under intervju eller i analysen – og dermed krever å bli belyst under diskusjonen. ”Therefore you are likely to need to do some extra literature searching after you have completed your analysis in order to frame this new angle that has developed. And with a qualitative write-up, it is fine to introduce some literature for the first time in the discussion” (Smith, et al., 2009 s. 113).

3.3.5 Troverdighet og relevans

Validitet og reliabilitet er sentrale begrep når man tar for seg studiens troverdighet. Validitet omhandler gyldigheten av tolkningene som forskerne kommer frem til i studien og en vurderer om resultatene av undersøkelsen kan representere den virkeligheten man har studert (Thagaard, 2009). ”Validitet eller gyldighet, går på om en faktisk måler det en vil måle” (Ringdal, 2007 s. 86). I denne sammenheng vil validiteten i denne studien knyttes til i hvilken grad studiens resultat svarer på studiens forskningsspørsmål. For å sikre at alle tema ble gjennomgått i intervjuene, benyttet jeg en intervjuguide som var utarbeidet før intervjusamtalen for å sikre validiteten. Bruk av lydopptak gjorde at jeg fikk med alle uttalelser som senere sikret transkriberingen. Å gjennomføre en pilotstudie i forkant av intervjuene styrker også validiteten da jeg fikk justert og tilpasset spørsmålene bedre. Under intervjuet stilte jeg oppfølgings- og tilleggsspørsmål for å få tak i informantenes synspunkt. Gjennomsiktighet styrker studiens validitet – noe som innebærer detaljerte beskrivelser av forskningsstrategier og analysemetoder. Validiteten styrkes også når tolkninger fra ulike studier bekrefter hverandre. Studiens troverdighet og generaliserbarhet styrkes dersom

grunnlaget som studien hviler på kommer tydelig frem, og dersom det redegjøres for prosesser som fører til resultatene (Thagaard, 2009). Dette har jeg forsøkt å få frem i analysedelen.

Reliabilitet handler om i hvilken grad det er sannsynlig at andre forskere som anvender samme metode, vil komme frem til de samme resultatene som i den gjeldende studien (Thagaard, 2009), eller ”Reliabilitet, eller pålitelighet, går på om gjentatte målinger med samme måleinstrument gir samme resultat” (Ringdal, 2007 s. 86). Ved kvalitativ forskning skiller man mellom ekstern og intern reliabilitet (Thagaard, 2009), der ekstern reliabilitet knyttes til spørsmålet om repliserbarhet, mens intern reliabilitet handler mer om samsvar mellom forskerne som arbeider innenfor samme prosjekt og konkrete forklaringer av prosesser. Det argumenteres for at forskningens reliabilitet styrkes dersom en gjør forskningsprosessen gjennomskuelig. Studies reliabilitet styrkes i tilfeller hvor flere forskere har deltatt i samme studie. En mastergradsstudie vil ha begrensninger i forhold til reliabilitet, men for å sikre reliabiliteten i studien har jeg forsøkt å opptre likt overfor informantene, der intervjuguiden kan være et hjelpemiddel da den legger føringer som samtalen. I tillegg til å sende dem informasjonsskriv i forkant av intervjuene, forklarte jeg målet med intervjuet og formålet med studien ved starten av samtalen.

”Begrepet overførbarhet knytter vi til vurderinger av spørsmålet om tolkninger som er basert på en enkelt undersøkelse, også kan gjelde i andre sammenhenger” (Thagaard, 2009 s. 22). Man kan stille seg undrende til om studien kan være overførbar til andre sammenhenger. Intervjuer med voksne som jobber med barn i risiko kan gi informasjon til andre lignende grupper, for eksempel voksne som jobber med barn i psykiatrien, voksne som har grupper for barn av psykisk syke, foreldre til barn i risiko eller pedagoger på skole eller i barnehage.

Da kvalitative studier har som mål å gi en forståelse av fenomener, blir ikke studiens overførbarhet nødvendigvis omtalt i den forstand at studien skal kunne gjentas med samme resultater på et senere tidspunkt, da dette blir sett på som en noe mekanisk tenkemåte innen kvalitativ forskning. Det ses derfor ikke på som nødvendig å argumentere i særlig grad for resultatenes rekkevidde, men ettersom dette er en case-studie, kan en argumentere for en viss overførbarhet i form av økt kunnskap. Formålet ved kvalitative studier er at de i utgangspunktet har et mer generelt siktemål enn beskrivende undersøkelser, da case-studier knyttes til opplegg som er spesielt rettet mot å oppnå kunnskap som brer seg utover den faktiske enheten som undersøkes (Thagaard, 2009). Nevøy (2004 s. 12) nevner to forhold som

er av betydning ved studiens generaliserbarhet; "[...] kvaliteten på studien, i betydningen troverdighet, pålitelighet og "bekreftbarhet" eller grad av innsyn i forskningsprosessen. Deretter, at overførbarheten ikke kan fastslås en gang for alle, men må begrunnes i hvert enkelt tilfelle". Det presiseres også at det i case-studier er mottakeren av informasjonen, altså leseren, som bestemmer eventuell overførbarhet. Det er derfor viktig at forskerne redegjør for alle prosesser under studien (Nevøy, 2004), noe som har blitt forsøkt gjort i dette tilfellet.

Thagaard (2009) skriver om svakheter ved kvalitative studier, hvor påvirkningen mellom forsker og intervjuobjekt nevnes. Subjekt-subjekt forholdet og forskerens nærvær har innflytelse på datainnsamlingen. Likevel kan metoden forsvares fordi en ved studier preget av nær kontakt mellom forsker og det som studeres, kan oppnå et solid grunnlag for forståelse av fenomenet som studeres ettersom man ofte får tilgang til fyldigere data om de situasjoner eller personer som studeres (Thagaard, 2009). En annen feilkilde ved intervjuetoden handler om intervjuers førforståelse som inkluderer egne erfaringer og teoretisk bakgrunn. Nevøy (2004 s. 11) skriver følgende "Forskningsprosessen i studiene ses som den hermeneutiske sirkel som integrerer det vi skal fortolke, vår førforståelse og konteksten for fortolkning". Studien kunne styrkes ytterligere ved at det ble tatt i bruk andre metoder, for eksempel observasjon. Observasjoner i felten kan gi forsker et inntrykk av personers atferdsmønstre, samt hvordan de forholder seg til hverandre (Thagaard, 2009), noe som i denne studien kunne vært av interesse da observasjon av informantene kunne ha gitt en bekreftelse eller avkreftelse på sammenhengen mellom deres handlinger og deres uttalelser.

3.3.6 Etiske betraktninger

Når man utfører en studie er det viktig å gjøre etiske refleksjoner omkring egen studie gjennom hele studieperioden (Kvale, 1997; Thagaard, 2009). Jeg har i følgende studie rettet meg etter normer og regler fra personvernombudets krav og retningslinjer. Kvale (1997) skriver om tre etiske regler som er viktige å huske i studier med mennesker: det informerte samtykke, konfidensialitet og konsekvenser. Informantene fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien og de måtte signere et informert samtykke, se vedlegg 1. Intervjupersonene informertes om studiens problemstilling og hovedtrekkene i prosjektbeskrivelsen. Informantene deltok på frivillig basis og ble gjort kjent med at de stod frie til å trekke seg når som helst om de ønsket dette. Et utkast til intervjuguide, samt informasjonsskriv og samtykkeerklæring ble sendt til Norsk datatilsyn og godkjent, se

vedlegg 6. Videre skriver Thagaard (2009) at det er viktig å opptre etisk i forhold til ærlighet og nøyaktighet i studien. Dette gjelder i forhold til funn og resultater, samt egne tolkninger av data. Konfidensialitet i forskningen fører til at man ikke offentliggjør personlige data eller sensitive opplysninger som kan avsløre informantens identitet. Jeg informerte intervjupersonene i forkant av studien om at faren for gjenkjennelse ville være tilstede i gjeldende studie da det ikke eksisterer mange familiegrupper på landsbasis. Jeg har vurdert viktigheten av anonymitet som viktig, men ikke avgjørende for studien, da spørsmålene vil ha beskrivende karakter. For å sikre konfidensialitet har jeg likevel latt være å dele informantene opp, men bruker i stedet enkle sitat. En bør alltid vurdere konsekvensene av en studie før den igangsettes – mulige konsekvenser for informanter, samt mulige konsekvenser for feltet det forskes innen. I dette tilfelle vil det ikke bli spurt om noen form for sensitive opplysninger i intervjuet, dette for å verne om både informantene og deltagerne ved familiegruppetilbudet. Likevel kan man tenke seg at for mennesker som jobber med barn i risiko, vil det alltid være muligheter for å komme inn på vanskelige eller sårbare emner. ”Forskeren har et *vitenskapelig ansvar* overfor profesjonen og sine intervjupersoner for at forskningsprosjektet produserer kunnskap av verdi, og at kunnskapen er så kontrollert og verifisert som mulig” (Kvale, 1997 s. 69).

Med tanke på hvordan studien kan bidra til en bedre situasjon for allmennheten kan man peke på forebygging av barn i risiko, der en beskrivelse av dette barnehagetilbudet kan få enda flere mennesker klar over tilbudet. Kanskje kan det føre til at flere familier ønsker å begynne i gruppene, eller at det opprettes flere slike grupper? Samtidig kan man sette spørsmålstegn ved at det ble valgt å sette fokus på barn av foreldre med psykiske vansker, unge mødre og rusmiddelproblematikk. Dette kan føre til at foreldre med mindre alvorlig problematikk, kan få følelsen av at dette tilbudet ikke er passende, da det her kan fremstilles som mer alvorlig.

3.4 Oppsummering

I denne studien ble det benyttet fortolkende fenomenologisk metode, noe som gjennomsyrrer alt fra innsamling av data til analyse, resultater og diskusjon. Metoden setter fokus på informantens forståelse av virkeligheten, som i denne sammenhengen er de ansattes forståelse av tilbudet familiegrupper. For å belyse deres oppfatning ble det brukt kvalitativt intervju. Intervjuet ble i ettertid transkribert, analysert og drøftet i henhold til FFA metoden.

Kapittel 4

4. Presentasjon av resultater

Med hensyn til informantene, velges det i denne delen av studien å kategorisere funnene fra intervjuene etter tema. Enkelte tema ble lagt vekt på i problemstillingen og videre i intervjuguiden og kommer derfor naturlig frem i analysen. Likevel har det ved analyse av intervjuene også blitt registrert emner, tema, utsagn eller perspektiv som bekreftes av flere informanter, eller hvor informantene har uttalt motstridende tanker. Det vil i det følgende bli satt fokus på tema som på ulikt vis kom frem under analysen av intervjuene. Se vedlegg 5 og 6 for skjematisk oversikt over tema.

For å bevare informantenes anonymitet, velges det å bruke utsagn fra intervjuene i en tematisk oversikt. Informantenes utsagn markeres følgende med både anførselstegn og kursiv, de skrives i bokmål og det har blitt gjort små justeringer for at teksten skal være mer leservennlig. Meningsinnholdet vil fremdeles forbli uendret.

4.1 Utvalget

Tre av informantene i denne studien er ansatte i ulike familiegrupper på Vestlandet. To kommuner er representert i studien og alle de intervjuede har høyskole- eller universitetsutdannelse. I gjennomsnitt har informantene jobbet i familiegruppe i 10 år, det var altså rutinerne og erfarne ansatte som stilte til intervju. I tillegg til tre ansatte ved familiegruppene, intervjuet jeg en styrer fra en barnehage med familiegrupper for å få et innblikk i ledelsens syn på tilbudet, samt organisatoriske tilpasninger. Det vil i følgende del hovedsakelig brukes utsagn av de ansatte ved familiegruppene, men styrerens synspunkt vil i noen grad brukes for å belyse sider ved tema eller bekrefte allerede gitte påstander.

4.2 De ansattes kompetanse

"Rådyktige på kommunikasjon"

De ansatte i familiegruppene har ulik kompetanse. To av gruppene har tre ansatte på hver avdeling som består av to førskolelærere og en assistent, der en av førskolelærerne fungerer som pedagogisk leder, mens den andre har stillingsbeskrivelsen førskolelærer. I tillegg til denne type grunnutdannelse, ønskes det også at de ansatte har veiledningskompetanse i Marte Meo eller ICDP. I den ene familiegruppen er stillingen som pedagogisk leder delt mellom to,

de har derfor to Marte Meo terapeuter og to ICDP veiledere, men i praksis er det kun en ansatt med denne utdannelsen til stede om gangen. Den andre familiegruppen har to ICDP veiledere. Det kreves ingen kompetanse for assistentene som jobber ved dette tilbudet, men i begge gruppene har assistenten likevel noe relevant fagbakgrunn. Informanten fra den tredje familiegruppen forteller om en annen type organisering, der de er to ansatte på avdelingen, derav en spesialpedagog og en førskolelærer med ulike typer videreutdanning. Begge de ansatte i denne gruppen er Marte Meo terapeuter og en av dem er ICDP veileder og supervisor. Annen type videreutdanning som de ansatte i familiegruppene har er blant annet coaching, overgang barnehage/skole, ledelse og småbarnsobservasjon.

Alle informantene fra familiegruppene uttaler at de ønsker å holde seg oppdaterte i fagfeltet og kan se dette som en utfordring da de jobber med svært varierende problematikk. *”Det å knytte til seg mer kompetanse er en utfordring som vi jobber med hele tiden. Vi er kjempeheldige og får gå på mange kurs, men når en har en fot i så mange leirer, så blir det å holde seg oppdatert en viktig del av jobben. Derfor kunne vi på en måte tenkt oss enda mer.”*

Det som informantene peker ut som vesentlig, er viktigheten av personlig egnethet og erfaring hos personalet på familiegruppene. Dette gjelder på alle nivå og i alle stillinger. En av informantene uttaler *”Det som jeg opplever som vel så viktig som faglig kompetanse, er personlige egenskaper. Å være en god kommunikator rett og slett, å kunne se og lese andre mennesker og å kunne være ydmyk selv.”* En annen informant pekte på lignende egenskaper *”Evne til å lytte må man ha. Og godt humør. Man må ha humor, i familiegruppen så må man le. Selv om du har det kjempetøft i perioder så skal du ha en plass hvor du kan le, spøke og ha det greit. Ikke minst må en kunne lytte.”* Styreren som ble intervjuet legger også vekt på andre sider enn formell utdanning: *”Det viktigste er at de er rådyktige på kommunikasjon. Kommunikasjon med all slags type mennesker, det er helt nødvendig. For det er dem som har ansvaret for at dialog skjer, at det blir en god stemning på gruppa, at de kan snakke med alle og at alle føler seg velkomne og involverte. Det er viktig at de har kunnskap om barns utvikling, om hvordan er trygg eller utrygg tilknytning.. Men om de ikke har en basis om hva som er god kommunikasjon, så kommer de ingen vei med alt det andre. Den må ligge i bunn”* Senere i intervjuet uttales det *”Vi kan lære mye av ICDP og Marte Meo, men vi må ha noe i oss, om dette tilbudet fungerer eller ei er personavhengig. Du må ha et positivt menneskesyn og evnen til å ha en positiv dialog og en god kommunikasjon”*.

4.3 Brukerne av tilbudet

"Mer kos og mindre kaos"

Når det gjelder hvem som bruker tilbudet, kommer det frem av intervjuene at det er stor variasjon. Den ene av informantene gir uttrykk for at det er mange ulike brukere og hun konkretiserer dette med å vise til brukernes ulike utdannelsesbakgrunn og stor variasjon i økonomiske rammer. *"Vi har hatt foreldre som ikke har klart ungdomsskolen og vi har hatt flere leger inne. Vi har hatt dem med de dyreste eiendommene i kommunen og dem som bor i bitte små kjellerleiligheter. Noen er liksom helt på topp, mens andre må snu på hver krone.. Så det er et veldig vidt spekter."* Videre forteller hun om at brukerne også har ulike problemstillinger når de begynner i familiegruppen og at utgangspunktene varierer fra å være henvist eller til og med pålagt fra barnevernet, til å komme på eget initiativ for å få råd om for eksempel barn og søvn. Dette bekreftes av en av de andre informantene som sier at *"Noen saker er svært omfattende, men ved andre saker er ikke veiledningsbehovet like stort"*.

Tre av informantene uttaler at noen av foreldrene som går i familiegruppen er fra andre steder i Norge eller innvandrere. De kan være gode foreldre, men med et ønske om å mestre noen situasjoner litt bedre, og uten foreldre til å gi dem råd. En av informantene nevner at noen familier blir anbefalt å gå i familiegruppe av sykehuset. Dette kan omhandle ulike problematikk, som for eksempel prematurbarn, barn med knapp eller sonde, barn med spisevegring eller lignende. Andre typer problematikk som bare en informant nevner er barn med selektiv mutisme, familier med voldelig atferdsproblematikk og familier med blandingsekteskap.

Problematikk som to av informantene påpekte, var foreldre som hadde ulike former for vonde barndomsminner. Dette kunne eksempelvis innebære ulike former for fysisk eller psykisk misbruk, alkoholiserede foreldre eller alvorlig sykdom og i noen tilfeller dødsfall i den nære familien. Grunnen til at de da oppsøker eller blir henvist til familiegruppen er fordi at *"de er bekymret og vil absolutt ikke at dette skal skje igjen"*.

Styreren som ble intervjuet uttaler at forstyrrelser i tilknytningen ofte er den grunnleggende utfordringen til familiene i familiegruppene. Dette handler om måten omsorgspersonen ser på barnet sitt på og bunner gjerne i at omsorgspersonen selv har opplevd noe som gjør

tilknytningen vanskelig, for eksempel fødselsdepresjon eller en annen vanskelig start på forholdet mellom omsorgspersonen og barnet.

Alle informantene nevnte at mors psykiske helse var en begrunnelse som ofte lå til grunn når familier søkte seg inn i familiegruppen, og en av informantene uttaler at denne type problematikk har vært økende de siste årene. Unge mødre er også en gruppe som ofte er representert i familiegruppene. En av informantene sier at dette går litt opp og ned, da det kan virke som om det har en gruppeeffekt. *”For hvis det først er noen ganske unge som går hos oss, så ryktes det ganske fort. De unge liker jo å treffe likesinnede og å få et samlingspunkt”*. En annen av informantene uttaler at hun føler at de unge mødrene er godt representert i familiegruppen og peker på at de ønsker å gi de unge mødrene *”en styrke fra starten, og den gode troen på seg selv som foreldre”*.

Alle de fire informantene peker også på rusproblematikk som en brukergruppe som gjerne går igjen. Dette handler i utgangspunktet om forhenværende rusmisbrukere som kan oppleve usikkerhet og vanskeligheter i samspillet med sitt barn etter at de har vært til behandling for sitt misbruk. Likevel peker tre av informantene på at rusmiddelproblematikken lett kan blusse opp igjen, noe som gjør at de har fast handlingsplan på avdelingene og tett samarbeid med barnevernet i slike saker. Styreren tydeliggjør dette når hun uttaler *”Noen ganger sier vi at vi ikke kan gi veiledning før omsorgspersonen har gjort noe med sin egen situasjon. I forhold til rus for eksempel, så har vi sagt at vi ikke kan ha rusa foreldre i barnehagen. Dette er viktig og vi må være tydelige i forhold til dette”*.

Alle informanter pekte på at noen av brukerne bare trengte bekreftelse på at det de gjorde var godt nok. *”Brukerne hos oss beskriver at de opplever det å komme inn hos oss og få bekreftelse på at det som de faktisk gjorde var bra, det var liksom så godt”*. Dette gjaldt spesielt de unge mødrene. En annen informant sier *”Ofte så opplever vi at foreldrene egentlig bare trenger en bekreftelse på at de er ok, for de har mistet troen på seg selv. Der er ICDP kjempe god å bruke ”Se, hvordan han smiler til deg nå” sier vi”*. Den tredje informanten uttalte *”Vi vil bevisstgjøre omsorgspersonen på egne ressurser og gi dem nyttige verktøy til bruk”*. Som et samlende begrep, sier den ene informanten at *”Dem som kommer til oss er familier som strever med oppdragelsen av egne barn, og de har et ønske om å ha en bedre hverdag med mer kos og mindre kaos”*. Den samme informanten legger til at *”Det er vinnerne som kommer til oss, for de vil. Det er nok av dem som ikke vil, men de som kommer til oss, de*

ønsker veiledning og de ønsker å jobbe for å bli bedre foreldre.”

4.4 ”God nok” omsorg

”Kanskje ”godt nok” ikke er et godt nok begrep?”

På ordinære avdelinger kan man som pedagogisk leder oppleve balansen mellom ”god nok omsorg” og ”ikke god nok omsorg” som utfordrende. Når er man så bekymret for et barn at man velger å sende bekymringsmelding til barnevernet? På grunn av familiegruppens særegne brukergruppe, gir informantene uttrykk for at slike problemstillinger opptrer nokså hyppig på denne type avdeling.

Flere av informantene viser til den praktiske delen av prosessen, det at de informerer om meldeplikt til barnevernet på første samtale slik at foreldrene skal være klare over dette. *”Så den formelle biten er der, den har vi god struktur på”*. Videre uttaler tre av informantene at de aldri sender bekymringsmelding til barnevernet uten at foreldrene vet om det, kun ved de unntakene som er lovpålagt, ved mistanke om seksuelt misbruk eller vold.

To av de ansatte ved familiegruppene uttaler at de ser på det som en fordel å være flere som jobber sammen. *”Vi er tre som jobber på familiegruppen, og vi har alle våre styrker og svakheter. Vi diskuterer slike saker jevnlig og bruker hverandre. Vi har også ekstern veileder som er nyttig å bruke i slike saker og ikke minst styreren. En mulighet hos oss er at vi har veiledningsgrupper i personalet, der kan vi også ta saker opp anonymt”*. En av de andre informantene uttaler at *”Det er en god ting at vi er tre, for vi er tre individer med forskjellige grenser på hva som er god nok omsorg”*. Her ser man igjen at balansen mellom hva som oppfattes som god nok omsorg kan variere. Dette vises igjen ved omtale av familiene på gruppene. *”Familiene er unike, vi må ta høyde for forskjellige måter å oppdra barn på”*. Også en annen informant peker på *”Vi kan jo alle ha litt svingninger i blant og vi er jo ikke like flinke til alt hver dag, men om man ser at det blir veldig uforutsigbart for barnet, og en ser at det en gir veiledning på ikke endres..”*

Videre peker de ulike informantene på fokuset de har på endring. *”En må jo se over tid om det skjer en endring tenker jeg. Du får intens veiledning både i miljøet og en til en, og om det da ikke skjer en endring over tid, da er det bekymringsfullt og vi må melde videre”*. Om foreldrene får veiledning, men ikke viser fremgang, innkalles de til ny samtale der de blir

opplyste om at det ikke er registrert noen forbedring av forhold som ble belyst under veiledningen. I bekymringsverdige saker brukes da ordet ”bekymret”, slik at brukerne får den rette forståelsen, da utfallet kan bli en bekymringsmelding. Veilederne sier at de trenger å se en forandring og gir gjerne en tidsfrist på dette. Skjer det fremdeles ikke forbedring, sendes en bekymringsmelding til barnevernet. *”Når foreldrene av en eller annen grunn ikke klarer å gjøre forandringer til beste for barnet, da tenker jeg at det er på tide at noen andre blir med for å se om dette er godt nok eller ikke”.*

En informant sier at *”Vi går jo ikke inn og leter etter feilene, man tar i mot dem som kommer hit og søker oss om hjelp, men en må selvfølgelig vurdere når tid den omsorgsdelen.. Selv om viljen er til stede, når tid det ikke er godt nok”.* Et lignende utsagn finner man hos en annen informant som sier *”De kommer jo her da, og det må jo være fokus, at de skal bli bedre”.* Det positive grunnsynet på foreldrene kommer også frem i et annet sitat: *”Vi tar utgangspunkt i at foreldre vil det beste for sine barn. Men det er jo ikke alltid det er godt nok da”.*

En utfordring som flere av informantene påpekte, var faren om å gi avdelingen et dårlig rykte ved å melde for mange familier til barnevernet. En av informantene sa *”Det må være veldig spesielt om vi melder til barnevernet helt i starten. Vi gjorde det en periode, vi meldte mange, men da fikk vi et ord på oss; ”Ikke kom til (navnet på avdelingen), for da melder de til barnevernet” Så det har vi prøvd å unngå. Så godt som mulig”.* Dette utsagnet bekreftes av en av de andre informantene som sa *”Vår utfordring i forhold til dette med godt nok, er at vi må passe oss for et rykte for at ”Åja, begynner du der blir du meldt til barnevernstjenesten”, for da er det ikke noe gagn i tilbudet vårt lenger. Så vi må passe oss for at det er ryddig og ordentlig.”*

4.5 Metoder

”Metodene er en del av oss. Vi bare gjør det, for det er så innarbeidet”

Som tidligere nevnt så finnes det Marte Meo terapeuter på to av familiegruppene, og ICDP veiledere på alle gruppene. En av informantene uttaler *”ICDP og Marte Meo er de grunnleggende metodene vi bruker, og det gjennomsyrrer hele dagen”.* Samme informant sier at metodene er så innarbeidete at de ansatte mange ganger handler metodisk, men uten at de er bevisste på det selv. Da opplever de gjerne at andre på gruppen påpeker at det de gjorde samsvarte med metoden. *”Jeg tenker at de åtte samspillstemaene i ICDP og den naturlige*

dialogen fra Marte Meo er en del av oss.” En av de andre informantene uttaler ”*Det er metoder som skal tas under huden og bli en del av deg*”.

Den ene av informantene viser til de åtte samspillstemaene i ICDP og sier at hun mener at disse punktene er kilden til den gode tilknytningen. Hun trekker spesielt frem punktet som handler om å justere seg til barnet. Hun beskriver dette som en god plass å begynne om de ønsker å bedre tilknytningen mellom omsorgspersonen og barnet. ”*Jeg tenker jo at det med tilknytning er noe av hovedessensen ved familiegruppene. For ut av den gode tilknytningen kommer jo en god relasjon tenker jeg. Så å ha det i bunn, det er jo slik som kjernen i ICDP og Marte Meo, at om båndet mellom barnet og omsorgspersonen er der, og om det er sterkt, så vil en lettere takle det som måtte komme av utfordringer*”. En annen informant påpeker at veiledningen oftest finner sted i det daglige, i ”her og nå”-situasjoner. De ansatte prøver gjerne å sette barnestemme på situasjonen for å få mor til å se barnet sitt; ”*Nå kikker jeg på mammaen min, og jeg lurar på hva hun tenker*” eksemplifiserer hun.

I tillegg til at metodene legges til grunn for de ansattes væremåte i det daglige, tilbys også filming og direkte Marte Meo veiledning. Det påpekes at terskelen på å føle seg komfortabel i filmesituasjonen er nokså høy, metoden begrenses derfor til brukere som selv ønsker denne type veiledning. ICDP brukes systematisk i to av familiegruppene der de samler foreldrene i grupper og går gjennom ulike samspilltema. De trekker da frem eksempler og erfaringer fra hverdagen for å diskutere disse. En av informantene peker på de minoritetsspråklige i gruppen som en utfordring ved denne type veiledning. I tilfeller hvor det er ulike nasjonaliteter til stede som ikke behersker norskspråket i ønsket grad, tilbys en til en veiledning. Informanten peker på viktigheten av at alle på gruppen får med seg veiledningen fordi at ”*Samspillstemaene tar vi videre med oss ut på avdelingen etter veiledningen. Vi viser til temaene hele tiden, ”Husker du vi snakket om det og det?” Vi snakker mye gjennom barnet*”.

En av informantene peker på metodenes overføringsverdi. Ved ICDP får foreldrene, som tidligere nevnt, systematisk veiledning i forhold til tema. Informanten sier at når omsorgspersonen klarer å knytte temaene til hverdagssituasjoner, for eksempel ved søvn eller måltid, da er målet med veiledningen nådd. En annen informant peker på tilbakemeldinger fra brukerne og sier at de mange ganger kommenterer at ”*Det jeg lærte der, det kan jeg bruke der, og det jeg lærte om mat for eksempel, det forteller jeg om til venninnene mine så får de også litt veiledning*”.

ICDP og/eller Marte Meo brukes i alle barnehagene med familiegrupper utover veiledning i familiegruppene. I den ene barnehagen er familiegruppen medansvarlig sammen med styrer for veiledning av det øvrige personalet. ICDP og Marte Meo brukes da aktivt. Deler av personalet på familiegruppen går da inn på de ordinære avdelingene for å passe barnegruppen mens andre fra personalet får veiledning på for eksempel en film ved bruk av Marte Meo.

4.6 Fordeler og utfordringer ved familiegruppens beliggenhet *"Familiegruppen styrker barnehagens helhet"*

Det med å plassere denne type gruppetilbud til familier i risiko i barnehager kan ha flere fordeler og utfordringer. Informantene i denne studien pekte på flere av disse. To av informantene peker på at tilbudet blir ufarliggjort når det ligger i en barnehage og at om familien blir henvist eller anmodet fra en annen instans, så vil veien til barnehagen være kort. En informant peker også på at selve hverdagen i barnehagen kan virke betryggende på foreldrene. De er gjerne kjent med barnehagens rammer i form av rutiner og regler, noe som gjør at de kan føle seg tryggere i en barnehagekontekst enn en innenfor en annen type kontekst. Det uttales at *"Fordelen er at det oppleves som et veldig lavterskeltilbud, mange av dem som går her forteller venner og kjente at de går i åpen barnehage, for det er lettere for dem å si det"*. Dette bekreftes av en annen informant som sier at hun gjennom årene har møtt familier som synes det er fint å kunne fortelle kjente at de går i barnehage og dermed ikke møter ulike typer skepsis eller fordommer.

Det som også nevnes er at familiene kan føle seg tryggere til å komme med mindre bekymringer i en barnehage. Om de ønsker veiledning til mindre saker kan terskelen til å søke hjelp i barnehage være lavere enn ved andre instanser. Det som informanten da tilføyer, er at det viser seg at dem som kommer med noen små utfordringer, ofte kan vise seg å ha større problem enn de i starten gav uttrykk for. Dette blir bekreftet av en av de andre ansatte ved familiegruppene som sier *"Selv om vi har spesifikke problemstillinger og at de ønsker veiledning på det og det, så vet vi, fra vår erfaring fra årene som har gått, at det ikke bare er det i søknaden som gjelder, det ligger oftest mye mer til grunn"*.

Samtidig pekes det på at sammenlignet med lignende tilbud, så har familiegruppen andre forutsetninger for veiledningen. Den ene informanten uttaler at *"Trygghet og tillit må ligge i*

bunn for at man kan motta veiledning". I denne sammenhengen pekes det på at familiegruppene har et annet tidsperspektiv enn mange andre instanser, det at familiene ofte går to dager i uken over 4-5 timer kan være med på å skape trygghet til omgivelsene og tillit til veilederne. Hun sier at det ikke er noe galt i å få noen timer veiledning på for eksempel familiesenteret, men at i familiegruppen *"så er det så mye mer"*. Samme informant peker på familiegruppens fordel da de har et unikt tilbud til de helt yngste barna. En informant sier også *"Jeg tror familiene får et godt tilbud her. Det at de blir tidlig sett og det at vi aldri har lange ventelister er viktig for mange"*.

En annen informant sier at en av fordelene med å være plassert i barnehage, er at om familiegruppen består av barn i veldig spredt alder, for eksempel kun spedbarn og en treåring, har de mulighet til å låne et barn eller to fra en ordinær avdeling for å observere og eventuelt hjelpe til med samspeillet mellom treåringen og andre jevnaldre. Samtidig peker en annen informant på at *"Når det er mange andre unger ute på lekeplassen, så blir det liksom så tydelig hva vi kan forvente at et barn skal kunne, for det er så godt sammenligningsgrunnlag"*.

En annen positiv faktor som det pekes på, er samfunnsperspektivet ved familiegrupper. Mange minoritetsspråklige familier er skeptiske til at barna skal begynne i barnehage. Hvis familiene får være i familiegruppe i ett år før barnehagestart, kan de få oppleve barnehagehverdagen på nært hold og dermed være klar til å la barna starte i ettertid. Slik åpnes muligheten for at foreldrene kommer ut i arbeidslivet; *"Og det tenker jeg er et samfunnsperspektiv, det å få foreldre ut i jobb, det vet vi jo er bra"*.

En av informantene peker på at en utfordring med tilbudet er å nå ut til alle foreldre som ønsker eller behøver veiledning. For det første er det få som har kjennskap til tilbudet, da det eksisterer begrenset informasjon om familiegruppene. Samtidig er det noen familier man ikke kan delta ved tilbudet på grunn av dets rammefaktorer. Foreldre som jobber utgjør en stor gruppe foreldre som ikke vil ha mulighet til å gå i et slikt gruppetilbud. Som et forsøk på å møte denne gruppen, tilbyr flere av familiegruppene veiledning på timebasis. Dette mener de ikke er like heldig, da omsorgspersonene mister den verdifulle tiden i gruppen, observasjon av samspill og den jevne veiledningen, men det er et tilbud som tilbys. Noen ganger kan det også tilbys barnehageplass til barnet i barnehagen, men at barnet går i familiegruppen med en eller begge foreldrene for eksempel en dag i uken.

En annen utfordring ved at tilbudet er plassert i en barnehage, er at avdelingene med familiegruppe er svært ulike fra de ordinære avdelingene. De jobber på andre måter og har andre brukere av tilbudet. De viser til at den tradisjonelle tenkemåten i barnehagene hvor man har en tendens til å måle antall barn på avdelingen opp mot antall voksne representerer en annerledes tenkemåte enn på familiegruppene hvor hver familie krever mer oppmerksomhet. En av informantene sier at *”Det er slike ting det av og til kan være vanskelig å synliggjøre viktigheten av. For det handler om mer enn å være til stede, det handler om å se dem og veilede dem der og da”*.

To av informantene uttaler at det kan oppleves utfordrende om barnehageledelsen ber dem om å være vikar på andre avdelinger i tiden som i utgangspunktet er satt av til før- og etterarbeid. En annen informant opplever derimot ikke dette som problematisk da hun sier at *”Det vi opplever hos oss, er at vi som oftest er på tilbudssiden hvis det trengs hjelp, vi har en kultur for det. Alle kan komme og spørre oss, har vi mulighet til å hjelpe, så er det helt greit, da gjør vi det, hvis ikke så sier vi ”Vet du hva, vi får det ikke til, for det er så mye å gjøre hos oss”, og da møter vi full respekt for det. Vi har aldri opplevd at noen tenker ”Herlighet, de som har all den tiden”. Vi opplever heller det motsatte, at de andre ansatte tenker at vi selvfølgelig behøver den tiden, for det er så mye mye mer”*.

I forhold til de ansattes holdninger så uttaler en av informantene at *”I det store og hele, når folk vet hva familiegruppene er, så ser de bare positivt på det”*. Alle de fire informantene sier at en fordel med å ha familiegruppene i barnehager, er at de kan være med på å veilede personalet og bruke sin veilednings- og samspillkompetanse. Dette ble belyst nærmere under kapitlet om metode.

Informantene uttaler at de gjennom årene har hatt mange ulike nasjonaliteter innenfor tilbudet, der tre av informantene uttaler at ser på dette som utfordrende. *”Det er alltid noen tospråklige på avdelingen. Av og til er det veldig mange. Da er det jo en utfordring med språk”*.

Organisatorisk sett er tilbudene noe ulike i forhold til bruk av tolk, da to av familiene tilbyr dette, mens den tredje gruppen uttaler at de ikke bruker tolk i familiegruppen, *”De som ikke kan noe norsk må hjelpes andre plasser enn hos oss. Da kan vi eventuelt tilby oss å snakke med dem som kan hjelpe, om hvordan de eventuelt kan veilede familien”*. Informantene er likevel klare på at det ideelle ofte er å jobbe uten tolk. Som nevnt under avsnittet om metode, kan det i noen sammenhenger oppleves forstyrrende for andre med tolk i gruppen. Spesielt

under de felles ICDP samlingene uttaler to av informantene at de har gått bort fra å bruke tolk. *”Morsmålet er jo følelsspråket vårt, og ICDP er jo et program for å vekke følelsene. Det kan da oppleves vondt for den enkelte som ikke forstår, samtidig som det er vanskelig for veileder å forklare. Diskusjonen skal egentlig bare gå i slike grupper, bruk av tolk kan da være hemmende for de andre brukerne som må sitte og vente. Da har vi heller enveiledninger med de tospråklige i etterkant”* Med de flerspråklige kan også kulturen være utfordrende. En informant eksemplifiserer dette med at en for eksempel ikke skal slå barn, det er ikke lov. *”Men når du kommer fra en annen kultur, så hva vil det si å slå? Hvor ligger grensen for det?”* Samtidig pekes det på matkultur og hva som ses på som høflig eller uhøflig atferd rundt bordet. Utfordringer i møte med minoritetsfamilier kan være like gjeldende for minoritetsfamiliene som for personalet ved familiegruppene. Dette kommer frem når den ene informanten forteller *”En mor som gikk hos oss sa en gang; At hvis jeg hadde bodd i hjemlandet mitt, så hadde jeg ikke behøvd hjelp fra barnevernstjenesten. Da hadde jeg visst hva jeg skulle gjøre og jeg hadde hatt familien min rundt meg som kunne ha hjulpet meg med det jeg ikke klarte”*.

To av informantene snakker om at det ville vært hensiktsmessig å holde til på samme sted som andre ansatte med kompetanse på lignende område, eksempelvis representanter innenfor barnevern, ressurspedagoger, spesialpedagoger, helsestasjon, psykologer med mer. Dette ville vært hensiktsmessig for de ansatte i den forstand at de ville fått en hevet kompetanse på bygget, samtidig som informantene peker på brukernes fordeler da de slipper å *”løpe fra møte til møte og si det samme til så mange ulike personer, for det gjør mange av disse familiene”*. Informantene påpeker både positive og negative sider ved det å være i barnehage, og avslutningsvis uttaler en informant *”Jeg er ikke helt sikker på om det er det eneste rette å være i barnehagen, men nå er det nå slik det er, og vi må ta det positive med det, for vi ser jo at det er en del positive ting med det”*.

4.7 Samarbeid

”Vi har alltid kontakt med de andre instansene som de kom fra”

Familiegruppene samarbeider med svært mange ulike instanser. Noen instanser henviser familier til familiegruppen, noen instanser henviser familiegruppen til familiene, noen instanser støtter arbeidet i familiegruppen på ulike måter og andre brukes til å formidle

informasjon til kommende brukere. Det vil i dette avsnittet ikke bli gått nærmere inn på samarbeidet mellom familiegruppen og barnehagen for øvrig, da dette ble beskrevet ovenfor.

Mulige samarbeidspartnere som informantene nevnte under intervjuene var barnevernet, BUP, sykehuset, psykologer, familiesenteret, krisesenteret, leger, skoler, barnehager, barnepsykiatrisk avdeling, PP-tjenesten, jordmødre og helsestasjonen som fremstilles som instansen som henviser hyppigst. *”De fleste henvisningene kommer fra helsestasjonene. Det er jo kjempebra for vi ønsker jo å komme inn tidligst mulig”*.

Hvordan de ansatte i familiegruppene informerer de ulike instansene om tilbudet som tilbys i barnehagene er litt variert, men det nevnes eksempelvis at de deltar på barselgrupper, de informerer årlig til barnevernet, til andre barnehager, til ansatte ved helsestasjonen og har møter med psykiatrien og lignende. En informant uttaler at *”Det er noen barnehager som bruker oss mye mer enn andre, og noen helsesøstre som henviser til oss mye oftere enn andre”*. To av informantene sier at de ønsker å beholde samarbeidet med henvisende instans gjennom familiens opphold i familiegruppen *”Vi har alltid kontakt med de andre instansene som de kom fra”*. En informant peker også på *”Vi har alltid en del samarbeidsmøter med den instansen som har søkt dem inn”*

En av informantene fortalte om et samarbeid som kommunen hadde lagt opp til, der de møtte ansatte fra helsestasjonen, barnevernet og psykiatrien der fokuset lå på hvordan de skulle jobbe sammen. *”Det var ganske nyttig og ganske viktig for oss å både bli kjent med dem som jobbet innenfor de forskjellige plassene og hvordan vi kan hjelpe og støtte hverandre”*. For å gjøre foreldrene bevisste på disse samarbeidspartnerne ble dette nevnt i startsamtalet med familien. *”De får informasjon om at vi samarbeider med andre instanser, og vi spør ofte familiene også, om de samarbeider med andre instanser. Det kan være godt for oss å vite noe om, vi kan gjerne være behjelpelige med å ha samarbeidsmøter hos oss og forklare hvorfor dette kan være fruktbart, for å få litt forskjellige innfallsvinkler og slikt. Og så spør vi gjerne mor eller far om hva de selv tenker omkring det å få litt ekstern hjelp utenfra”*.

Barnevernet er en instans som gjerne anmoder eller i ytterste grad pålegger familier å gå i familiegruppe. Flere informanter forteller at det tidligere var barnevernet som stod for de fleste henvisningene. De ansatte opplevde at barna da var ganske gamle, rundt 4-6 år, noe som gjorde det ganske utfordrende å bedre samspillet mellom barn og omsorgsperson, da dette var

nokså fastsatt. Til å være et forebyggende tiltak følte de ansatte at barna kom inn for sent. I disse dager henviser barnevernet derfor mer familier som er inne i barnevernets systemer, men som blir gravide igjen og får nye barn.

Andre ganger går det motsatt vei, da henviser familiegruppen familier videre til barnevernet. Dette gjøres som tidligere nevnt i samsvar med familiene og så smerteløst som mulig. En av informantene forteller at de ofte går frem forsiktig, da mange familier kan ha negative assosiasjoner til barnevernet. De hinter gjerne frempå at det ser ut til at familien kunne trenge noe avlastning, for eksempel noen frihelger, og gir dermed beskjed om at dette kan fås kun gjennom barnevernet. En informant sier at de har mange gode erfaringer med barnevernet, men at det også kan oppleves utfordrende når *”Vi ikke synes at barnet har det godt nok, men barnevernet synes det. Men da får de ta ansvaret”*. Hun sier også at *”I de alvorligste sakene er barnevernet ofte inne allerede før familiene begynner hos oss, og da samarbeider vi med dem”*. I andre saker er det gjerne mor eller far som henvises videre til for eksempel psykolog. Om foreldrene viser tegn til psykiske vansker, så gjør de ansatte et forsøk på å få dem til å innse at de trenger mer hjelp enn tilbudet som familiegruppen kan gi. *”Da prøver vi å henvise videre til for eksempel psykolog eller andre typer hjelpetilbud som gjør at de får dekket seg og sitt behov et sted, så setter vi fokus på det som går på samspillet mellom barnet og dem”*. *”En psykolog har mer kompetanse på hvordan en kan hjelpe foreldrene enn oss, så da henviser vi foreldrene til noen som kan hjelpe dem, mens vi hjelper barna gjennom foreldrene”*. En annen informant uttaler noe lignende *”Da blir mor eller far ivaretatt i henvisende instans, så kan vi jobbe med barnet”*.

Videre peker en av informantene på utfordringen som gjelder samarbeidet med andre instanser, der hun sier at familiegruppen ikke skal fungere som noen hvilepute for andre. Hun forteller et eksempel der helsestasjonen ringer familiegruppen fordi de er bekymret for en familie. Etter å ha pratet med helsestasjonen om bekymringen, må de ansatte på familiegruppen gjerne stille spørsmålet til henvisende instans om denne type bekymring kanskje burde tas opp med barnevernet i stedet for med dem. Familiegruppene har også møter seg i mellom der de tar opp aktuelle case. *”Det er veldig godt, vi blir nesten veiledere til hverandre. For vi kan belyse problemstillinger og komme med lignende erfaringer”*. To av familiegruppene får veiledning av en ekstern psykolog 2 ganger i halvåret, mens den andre familiegruppen får veiledning av en ansatt på BUP.

4.8 Løsningsfokusert

“Hente frem og styrke det positive”

Det å være løsningsfokusert er et begrep som omtales av informantene og som også står i flere av gruppenes dokumenter. Den ene informanten fokuserer på at det å være løsningsfokusert i stor grad handler om at en *”ikke skal lete etter feil”*. *”Det blir viktig å peke på de der gode øyeblikkene for å hente frem og styrke det positive”*. En annen informant har et lignende syn, da hun sier at *”Det går på det som er godt, at vi ser det gode som de gjør og løfter opp det positive”*. En informant peker på at *”Det kommer alltid nye ting, så det som jeg fokuserer på når jeg tenker på løsningsfokusert, er at en klarer å overføre den veiledningen som de kanskje har hatt i forhold til søvn eller kosthold, at de klarer å dra nytte av den i andre samspillsituasjoner”*. Et annet utsagn går mer på det å finne alternativer. Denne informanten sier at noen av familiene kommer fra barnevernet og de har gjerne fått tilbakemelding om hva de ikke skal gjøre, men mange mangler alternative handlinger. *”Hva de kan gjøre i stedet for er vårt fokus hele tiden”*.

4.9 Et tilbud med nytteverdi?

”Det gjorde noe med meg...”

Når det gjelder tilbudets nytteverdi peker informantene på at deres muligheter til å få informasjon om dette er ved tilbakemeldinger fra familiene under oppholdet på familiegruppene gjennom veiledningssamtaler, tilbakemeldinger fra andre instanser, egne observasjoner som viser endret atferd og tilbakemeldinger fra familiene etter endt opphold. Den ene informanten uttaler at helsestasjonene er flinke til å gi tilbakemeldinger. *”De kan ikke få skrøyde nok av tilbudet, de opplever at vi har gitt foreldrene et løft som de sier, og at det har skjedd endringer”*. Videre uttales det at *”Foreldrene gir ofte tilbakemeldinger selv, og det er det vi selvfølgelig tar mest til oss”*. Hun sier at det kan omhandle de minste ting, til de mer omfattende som for eksempel forbedret samspill mellom mor og barn. *”Det er så godt å kjenne at meg og mitt barn har fått en annen type samspill, jeg kjenner det har gjort så godt”*. Informanten uttaler at slike uttalelser gjerne kommer i forbindelse med avslutningssamtalen, da veilederne gjerne stiller spørsmål om brukernes opplevelse av tilbudet. En av de andre informantene nevner at uttalelser ved sluttsamtalene noen ganger kan diskuteres da konteksten gjerne er litt utenom det vanlige. Hun peker på at for mange så blir de ansatte ved familiegruppen nærmest sett på som familie. De kommer veldig tett innpå brukerne og informanten føler at uttalelsene noen ganger er mer basert på om brukerne *liker* de ansatte og

”det er klart at på en slik samtale så sier de ikke til oss at nei, jeg har ikke hatt brukt for noe mer enn at dere har vært der”. Samtalen holdes gjerne mot slutten av oppholdet på avdelingen og for mange kan det oppleves som tøft. Avslutningsvis uttaler hun likevel at ”Det er selvfølgelig helt relevant det som blir sagt på sluttsamtalene, men det er ofte en del følelser inni bildet.”

En av informantene sier at hun ofte får positiv tilbakemelding når hun møter familier lang tid etter at de har avsluttet tilbudet. De sier gjerne *”Vet du hva, jeg husker så godt hvor viktig (navnet på avdelingen) var for meg, det gjorde noe med meg”* Informanten avslutter med at mange brukere er svært fornøyde, men påpeker også at det selvfølgelig er noe *”stykkevis og delt”*, da tilbudet ikke alltid fungerer slik de ønsker. Også en annen informant peker på at ulike tilbud kan passe ulike brukere. *”Men så er det selvfølgelig de som dropper ut også, for det kan ikke være det rette for alle. Og slik er det.”* En av informantene påpeker at hun gjerne ønsker at det skal foretas en langtidsundersøkelse av tilbudet. Hun sier at grunnen til at hun savner en slik studie er fordi *”JEG er overbevist om at dette hjelper og at det er nyttig. Men jeg kunne godt tenkt meg noe å vise til, noe som er dokumentert”*

Kapittel 5

5. Diskusjon

I det følgende vil resultatene fra Kapittel 4 drøftes opp mot forskningsspørsmål og teori. Et av forskningsspørsmålene omhandler hvem som jobber på familiegrupper, hvilken kompetanse som kreves og hvem som er brukere av tilbudet. Det ble i Kapittel 4 beskrevet hvem som jobbet i familiegruppene og hvilke ulike brukergrupper som deltar ved tilbudet, deriblant psykisk syke foreldre og foreldre med rusproblematikk. “Barn som vokser opp med psykisk syke foreldre eller foreldre med rusmiddelproblematikk, er blitt identifisert som en ekstra utsatt gruppe som trenger tiltak for ikke å utvikle egne psykiske vansker. Uavhengig av om disse barna allerede har utviklet egne symptomer eller ikke, så *er* de i så stor risiko for å gjøre det at de må få riktig og tilstrekkelig hjelp” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 136). Andre brukergrupper som nevnes som brukere av tilbudet er eksempelvis unge mødre og foreldre som er usikre i forhold til søvn- eller spiseproblematikk. Informantene nevner at noen av brukerne av tilbudet ytret at de ikke ønsket at deres barn skulle påvirkes av deres egne vonde barndomsminner. Om barnets foreldre kun har erfart dysfunksjonelle reaksjonsmønstre hos egne omsorgspersoner, kan de oppleve det utfordrende å svare på sitt eget barns ønske om empati, varme og aksept (Brandt & Grenvik, 2010). Noen av brukerne var tilflyttere uten familie eller venner til å rådføre seg med i nærmiljøet. I noen tilfeller kan behovet for foreldreveiledning komme som følge av behov for en erstatning for et støttende nettverk (Drugli & Lichtwarck, 1998).

Systematisk arbeid med småbarn i risikofamilier er et område som skal prioriteres i følge Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse fra 2003 (Brandt & Grenvik, 2010). De ansattes kompetanse og brukerne av tilbudet kom frem i resultatdelen og ses på som utfyllende nok i forhold til forskningsspørsmålene. Dette vil på grunn av oppgavens omfang ikke bli diskutert grundigere under gjeldende kapittel.

5.1 Tidlig intervensjon

Flere av de ansatte ved familiegruppene benytter begrepet tidlig intervensjon i deres uttalelser. To av barnehagene har vært med på prosjekt med Øyvind Kvello, noe som kan være årsaken til at denne forfatterens navn nevnes i intervjuene. Kvello (2007) skriver om forebygging og om å være spesielt fokusert på dette i tilfeller med barn i risikosonen. Familiegruppene blir et

tilbud for denne barnegruppen, en informant sier at *”Det som er så unikt med familiegruppen er at vi har et tilbud til de helt yngste”*. Dette samsvarer med teorien til Kvello (2007) hvor man kan lese at intervensjon handler om tidlig innsats i en tidlig fase av livet. Det hele bunngrunnet ut i teorier om at den tidlige utviklingen er med på å gi barnet et grunnlag som den senere utviklingen bygger på (Drugli & Lichtwarck, 1998; Pianta, 1999).

Flere informanter forteller at det ved oppstarten av familiegruppene ble henvist mange 4-6-årige barn fra barnevernet. De ansatte opplevde dette som utfordrende da de følte at barna kom for sent, deres handlingsmønstre var allerede veldig fastsatt. Nå er helsestasjonen den instansen som henviser oftest, noe som fører til et lavere aldersgjennomsnitt på avdelingene. Mye tyder på at det ved stigende alder, gradvis vil være vanskeligere å hindre skadelige virkninger av vonde opplevelser (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

Kvello (2007) hevder at man bør forebygge før lidelsen fremtrer, noe som kan sammenlignes med uttalelsen til den ene informanten *”I veldig stor grad veileder vi foreldrene på små ting, som kan vokse seg store om de ikke blir tatt i tidlig”*. At det ofte ligger mer til grunn enn det som foreldrene skriver i søknaden er noe de ansatte har erfart over lengre tid og dette ses på som nok en grunn til å få familiene inn tidlig for at sjansene til å forebygge eventuelle vansker kan minke. Den ene informanten sier at *”Selv om vi har spesielle problemstillinger, så vet vi jo etter vår erfaring fra årene som har gått, at det er sjelden bare det som står i søknaden som gjelder, det er mye mer som ligger til grunn. Og vi har muligheten til å gå inn og hjelpe”*. Freud har i sin teori om det bevisste og ubevisste sinnet presentert en isfjellmodell (Johnston, 1984). Denne modellen har i senere tid blitt brukt som et bilde på ulike tema, og kan også her benyttes. Foreldrene tar gjerne kontakt med familiegruppene for å få veiledning i forhold til søvnproblematikk hos barnet, så kan de ende opp med å veiledes i forhold til hvorfor leggesituasjonene oppleves utfordrende. Dette kan handle om ulike problematikk som foreldrenes egne vonde barnsdomsminner fra leggesituasjoner, angst for at noe vil skje med barnet, fysiske årsaker til at barnet ikke sovner, usikkerhet på grunn av egne psykiske vansker eller rusproblemer. Man kan møte alvorlig problematikk, selv om det i starten gjerne presenteres kun små vanskeligheter med oppdragelsen, noe som kan forklares ved hjelp av isfjell-modellen. I denne sammenheng kan verdien av å ha tilbudet i barnehagen, og at tilbudet dermed oppfattes som et lavterskeltilbud, være hensiktsmessig. Terskelen for å søke hjelp kan oppleves lavere, noe som kan føre til hyppigere kontakt og dermed igangsetting av forebyggende tiltak på et tidlig stadium.

Ved forebyggende arbeid fokuseres det gjerne på å minimere skadelige konsekvenser for barn som har blitt utsatt for belastninger, da gjerne ved å fremme barnets relasjon til foreldrene (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Nettopp dette er kjernen ved arbeidet i familiegruppene; ”Kjernen i det vi gjør, er å skape et godt samspill mellom foreldrene og barna hvor fokuset ligger på foreldrenes innsats, for eksempel ”Hva er det du gjør her som gjør at barnet ditt reagerer på den eller den måten” og ”Hva gjør det med deg når barnet ditt reagerer slik” sier vi på veiledning”. Dette kommer frem blant flere informanter. Samspillet mellom barnet og omsorgspersonene i tidsrommet der barnet er 6-12 måneder er betydelig, da barnets opplevelse av seg selv blir til i dette tidsrommet (Hart & Schwartz, 2009).

Den ene informanten forteller at grunnen til at man begynte med familiegrupper i første omgang var fordi en på ordinære avdelinger erfarte at en ikke hjalp barnet på en god nok måte. Selv om en satte inn ressurser på et barn, hadde dette en mindre effekt fordi hjelpen ofte ikke samsvarte med barnets hjemmesituasjon. Foreldrenes indre arbeidsmodeller transmitteres til barna ved foreldrenes atferd som barnet utsettes for (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009). Arbeid med barnet isolert kan dermed oppleves som lite hensiktsmessig.

Familiegruppene er et tilbud hvor en forsøker å veilede foreldrene i en barnehagekontekst, men målet er at de etter hvert skal overføre denne lærdommen til situasjoner i hjemmet. Dette samsvarer med teorien til Hundeide (2001) som beskriver at det å arbeide med barnet alene – for så å sende det tilbake til et hjem som fortsetter uten endring, ikke vil være til stor nytte. Dette vil belyses nærmere under neste avsnitt om systemperspektivet.

For at familiene skal begynne i familiegruppene på et tidlig tidspunkt, er familiegruppen avhengig av sine samarbeidspartnere. Flere av informantene peker på helsestasjonen som den instansen som hyppigst henviser familier til familiegruppene. “Helsestasjonene har alltid stått i en særstilling når det gjelder å komme tidlig i kontakt med spedbarns- og småbarnsfamiliene [...]” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 156) og ses derfor på som en avgjørende faktor i arbeidet med tidlig identifisering av risikofamiliene. I samsvar med Regjeringens satsninger på psykisk helse, retter stadig flere helsestasjoner seg i større grad mot psykisk helse hos foreldre og hvordan disse vanskene påvirker barna og samspillet i familien. “Å identifisere mødre med psykiske vansker tidlig og gi tilbud om et oppfølgingsprogram har vist seg å være avgjørende for å motvirke negative konsekvenser for mor, far og barn og for å fremme psykisk helse” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 158).

5.2 Systemperspektiv

Piantas (1999) hovedpoeng med systemteorien var at barnet må sees i lys av den store konteksten det inngår i og forstås med bakgrunn i alle små og store systemer som omgir det. ”Children are only as competent as their context affords them the opportunity to be” (Pianta, 1999 s. 64). Sammenhengene mellom barnas ulike arenaer vil være av betydning for barns utvikling. Dette er et grunnleggende syn innenfor driften av familiegrupper da det å drive forebyggende arbeid med enkeltbarnet, i tillegg til å jobbe med hele familien, ses på som hovedårsaken til gruppenes eksistens. Årsaken til opprettelsen av familiegrupper var målet om å knytte barnas ulike oppvekstmiljø nærmere. “Med bakgrunn i vår kunnskap om hvor stort og utbredt dette problemet er, og de store skadevirkningene rusproblemer og psykiske vansker hos foreldrene kan ha på barnas utvikling, forstår man at økt innsats for denne gruppen [er] helt nødvendig. Helsedirektoratet (SH-dir. 2007a) påpeker at den store utfordringen er å implementere et familie- og systemperspektiv i hjelpeapparatets arbeid med barn og voksne, slik at den enkeltets problemer ses i sammenheng med familiesituasjonen han eller hun lever i” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 55). Også Drugli og Lichtwarck (1998) mener at man ikke må jobbe med foreldrearbeid isolert, men se på det som et middel i arbeidet med barnet.

Ved at hele familien går i barnehagen, kan barnehagehverdagen og hverdagen i hjemmet oppleves som mer helhetlig for barnet da omsorgspersonene er til stede i begge miljøene. En kan likevel stille seg spørrende til i hvilken grad omsorgspersonenes atferd endres i de ulike kontekstene barnehage/hjem? Det er mulig at omsorgspersonene har en type atferd i barnehagen og en annen type i hjemmet, noe som kan oppleves utfordrende og forvirrende for barnet. Likevel påpekte flere av informantene at målet med veiledningen er at omsorgspersonene skal se overføringsverdien og etter hvert bli i stand til å overføre det som de lærer i familiegruppene, til hverdagen i hjemmet. Dette ser vi at den ene informanten peker på ”*Det vi fokuserer på er at de (brukerne) klarer å overføre den veiledningen de for eksempel har fått i forhold til søvn eller kosthold, at de kan dra nytte av den i andre samspillsituasjoner*”.

I denne sammenheng peker alle informantene på at aktivitetene de gjør i gruppa er hverdagsaktiviteter der de lager mat, bader barna, leker på gulvet, går turer og lignende. Dette er situasjoner som legges til rette i barnehagens trygge omgivelser, men som omsorgspersonene også møter i hjemmet. Slike situasjoner gir veilederne muligheter til å se

omsorgsperson og barn i samspill i en naturlig og hverdagslig kontekst. I følge Rye (2002) utvikles den gjensidige, positive følelsesmessige tilknytningen mellom omsorgsgiveren og barnet gjennom opplevelser i hverdagen der begge partene inngår i samspill omkring leke-, mat-, stelle eller trøstesituasjoner, noe som samsvarer med informantenes uttalelser. Informantene ser på dette som en av styrkene ved familiegruppene, da omsorgspersonene på denne måten får et innblikk i, samt gode råd og forslag til hva man kan gjøre med små barn. Mange av brukerne har vanskelige minner og få gode opplevelser fra egen barndom, andre har gjerne et lite nettverk. Tips til ulike aktiviteter som passer til de ulike aldersgruppene kan derfor være nyttig. Samtidig gir slike situasjoner veilederne muligheten til å observere hvordan omsorgspersonene interagerer med barnet i dagligdagse hendelser. Om omsorgspersonene gir uttrykk for at de opplever noen situasjoner som spesielt utfordrende, uttaler to av informantene at de forsøker å framprovosere slike situasjoner i familiegruppene. Slik får veilederne observert hendelsen, veiledet omsorgspersonen på det de observerte og omsorgspersonen får anledning til å trene seg på å takle situasjonen på en annerledes måte.

Omsorgspersonene kan gjerne øve på å bli bedre i barnehagekonteksten, men tanken er selvsagt at væremåten etter hvert skal implementeres og overføres til hjemmemiljøet. Man kan oppfatte dette som om familiegruppene fungerer som en bro mellom barnehagemiljøet og hjemmemiljøet til barna. Slike tanker har mange fellestrekk med teorien til Pianta (1999) som hevder at barnet gjerne oppfatter nærmiljøet som en integrert helhet og at samspillet mellom de ulike miljøene derfor blir spesielt viktig. Det belyses videre hvordan en hendelse i en situasjon, virker inn på hendelser i andre situasjoner og videre hvordan endringer i ett miljø, kan føre til endringer i ett annet. Det er nettopp dette det handler om når informantene i intervjuene prater om veiledningens overføringsverdi.

For at man skal forstå barnas utvikling, er det viktig at man fokuserer på barnas miljø, så vel som barnet som individ (Imsen, 2005). Det er nettopp familien – barnets næreste miljø, som observeres i familiegruppene. Viktigheten av denne observasjonen peker den ene informanten på når hun forteller at de ansatte foretrekker at familiene som skal veiledes går i familiegruppen og ikke bare til eneveiledning. Dette begrunner hun med at foreldrenes oppfattelse av samspillet med barnet i noen tilfeller kan oppleves som annerledes enn pedagogens oppfattelse av det samme samspillet. Det vil derfor være en stor fordel om veilederne observerer familiene samlet for å kunne gi dem en best mulig veiledning. To av informantene sier at de i start samtalen spør foreldrene om de samarbeider med andre

instanser. Ved intervjuene kommer det også frem av foreldrene ofte skriver en søknad om hva de ønsker veiledning i. Ved at de ansatte har rutiner for å innhente aktuell bakgrunnsinformasjon om familiene, kan en tenke seg at veiledningen blir bedre. For å forstå barnets utvikling må man fokusere på barnets miljø, det er nettopp dette som gjøres ved familiegruppene. Barnets nære relasjoner blir observert og omsorgspersonene blir veiledet på hvordan relasjonene kan forbedres.

Noen ganger brukes barnevernet som en hjelpende instans når familiegruppene er bekymret for barna, andre ganger brukes gjerne psykolog, krisesenteret eller familiesenter om de ansatte innenfor familiegruppene er bekymret for foreldrene. Dette gjøres i samsvar med foreldrene, to av informantene uttalte under intervjuene at dette gjaldt saker hvor de som pedagoger ikke følte at de strakk nok til. Den ene informanten sa som tidligere nevnt ”*Da blir mor eller far ivaretatt i henvisende instans, så kan vi jobbe med barnet*”. Det har blitt gjort studier som dokumenterer at det er hensiktsmessig å jobbe med foreldrenes egne utfordringer, samt samspillet med barnet parallelt. Eiden (2001) viser til studier hvor foreldrene hadde et rusproblem, hvor hun kom frem til at intervensjoner som fokuserer på både forbedring av samspill mellom omsorgsperson og barn, samtidig som omsorgspersonen går til rusbehandling, vil være svært lovende, da spedbarn i noen tilfeller ikke kan vente på at foreldrene først ordner opp i egne problemer. Årsakene til dette begrunnes i viktigheten av barnas første leveår med tanke på tilknytning. I noen tilfeller kan omsorgspersonene oppleve det vanskelig å se barnet og besvare dets uttrykk på grunn av fokus på egne vanskeligheter (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). Viktigheten av at omsorgspersonene får hjelp til egne vansker i tillegg til å styrke samspillet slik at mønsteret endres er derfor avgjørende for barnets selvutvikling. I denne sammenhengen skilles det gjerne mellom vansker som barnet utvikler direkte fra foreldrenes problemer, for eksempel føtalt alkoholsyndrom, og vansker som får en sekundæreffekt på barnet som følge av at det omgås en forelder med alvorlig problematikk, for eksempel utrygg tilknytning (Thormann & Schultz Jørgensen, 2009).

To av informantene ytrer et ønske om å kunne hatt flere mennesker inne med utfyllende kompetanse, der de fremmer et forslag om å ha ett bygg, hvor det fantes både førskolelærere, psykologer, barnevernspedagoger og lignende representert. Dette synet er i tråd med teorien til Sommerschild og Grøholt (2001) som går ut på at graden av tilgjengelighet har stor betydning for utbytte av et støtteapparat. Man kan forstå deres synspunkt i den grad at flere mennesker med kompetanse på ulike område kunne hatt en utfyllende rolle ovenfor

hverandre, samt vært hensiktsmessig for de familiene som hadde mange instanser å forholde seg til. Utfordringer ved et slikt sted kan være at mye tid vil gå med til kommunikasjon og diskusjon mellom de ulike instansene som kan representere ulike syn og perspektiv. Samtidig kan det være at barna i risikofamiliene vil finne det problematisk å forholde seg til flere voksne med tanke på tillit og trygg tilknytning. En kan også stille seg undrende til hvilke arbeidsoppgaver eventuelle nye arbeidsgrupper skulle inngå i? Skulle hver instans ha en egen avdeling, men samarbeide tett i enkeltsaker? Kunne dette blitt en utfordring for opprettholdelse av taushetsplikten? Kunne en alternativ løsning vært å omgjøre assistentstillingen til en stilling med annen sosialfaglig bakgrunn? Et tverrfaglig samarbeid ses på som en forutsetning for at familiegruppene skal fungere optimalt, men ulike måter å gjøre dette på er mange. Dette står også dokumentert i Rammeplanen ”For at barn og foreldre skal få et best mulig helhetlig tilbud til beste for barns oppvekst og utvikling, kreves det at barnehagen samarbeider med andre tjenester og institusjoner i kommunen” (Kunnskapsdepartementet, 2006 s. 53).

5.3 Struktur og fleksibilitet

Informantene som ble intervjuet gav et inntrykk av at familiegruppetilbudet var et tilbud preget av både struktur og fleksibilitet. Tilbudet hadde faste rammer når det kom til for eksempel start-, midtveis og sluttsamtaler. Hva som skulle opplyses om på slike samtaler virket fastsatt og til og med hvilken ordbruk veilederne skulle bruke var ved noen tilfeller klarlagt på forhånd. Informantene virket strukturerte på rutiner i forhold til saker hvor barnevernet skulle kontaktes og hva som krevdes av forarbeid under slike saker. Det virker også som om samarbeid med andre instanser er rutinert, hvem som skal tas kontakt med og hvordan dette skal gjøres kommer ordentlig frem under intervjuene. Det finnes også noen regler som de ansatte virker bevisste på å tydeliggjøre, for eksempel at rusa foreldre ikke har adgang i barnehagene. *“I forhold til rus for eksempel, så har vi sagt at vi ikke kan ha rusa foreldre i barnehagen. Dette er viktig og vi må være tydelige i forhold til dette”*.

Likevel oppleves både tilbudet som helhet og de ansatte som svært fleksible. Det nevnes at to av gruppene bruker tolk selv om dette oppleves som ikke like fruktbart som ved tilfeller der familiene behersker norskspråket. Veiledningsmetodene forandres og tilpasses ettersom brukergruppene varierer. Informantene gir uttrykk for at de veileder i hovedsak omsorgspersonene som deltar i familiegruppene, men at de gjerne tilbyr seg å veilede foreldre

som er i jobb utenom dette ordinære tilbudet. Tilbudet er åpent for alle som føler seg noe usikre i forhold til noe i oppdragerrollen, noe som tyder på at gruppene åpner for et stort spekter av ulike problematikk. De ansatte ved familiegruppen inviterer instanser til samarbeidsmøter for familiene og kan legge dette til tidsrom satt av til deres eget for- og etterarbeid. Samtidig gir de uttrykk for at de gjerne hjelper minoritetsspråklige med utfylling av skjema som de opplever vanskelige. De ansatte kan også passe barna til mødre som ønsker å besøker rådgivere på skoler eller skal på jobbintervju. Man kan ved slike tilpasninger se at de ansatte på familiegruppene gjør en innsats for å skape et godt samarbeid med brukerne av tilbudet. Ved barnas utvikling på et domene, må hele systemet tas i betraktning, barnet må ses i lys av den store konteksten som omgår det (Pianta, 1999). De voksne må være fleksible og legge til rette for at barn med ulike familier også behøver ulike oppfølging.

Informantene peker på viktigheten av personlige egenskaper i arbeidet på familiegruppene. Pianta (1999) påpeker at måten en kommuniserer på er betydelig i forhold til relasjonsarbeid, da han peker på at *måten* ting blir sagt på, ofte er like viktig som selve ytringen. At de ansatte er dyktige på å formidle ulike saker på en god måte, kan ses på som avgjørende for å beholde et godt foreldresamarbeid i for eksempel barnevernssaker og bekymringsmeldinger. To av informantene pekte spesielt på kommunikasjonsferdighetene til de ansatte, og det ble fremhevet egenskaper som gikk på det å lytte og det å kunne ordlegge seg på en respektfull måte. En av informantene sa at de passet på alltid å gi brukerne positive tilbakemeldinger i påhør av andre, og eventuell kritikk på enveiledning. Dette er en måte å vise respekt på. I denne sammenheng kan man se på Brandt og Grenvik (2010) som skriver om de ansatte og brukernes relasjon som allianse. Forfatterne fremhever at kvaliteten på relasjonen mellom veileder og bruker regnes som den viktigste prediktoren for behandlingssuksess både hos voksne og barn. Videre kommer det frem at “En forutsetning for å lykkes med å oppnå enighet angående målsetningen er at pasienten opplever terapeuten som en hjelper, og at terapeuten gjør individuelle tilpasninger til den aktuelle pasienten” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 179). Individuelle tilpasninger er akkurat det informantene uttrykker at de legger til rette for ved å være så fleksible som de er.

5.4 Trygghet og tillit

Flere av informantene peker på at det er viktig at det utvikles et tillitsforhold mellom de ansatte og brukerne av tilbudet, da de mener at dette er en forutsetning for virksom

veiledning. De sier videre at relasjonen mellom brukerne og de ansatte må være åpen og de må kunne ha tillit til hverandre. Dette kan en knytte til Kvellos (2007 s. 140) definisjon på tilknytning som ”[...] grad av trygghet og tillit til den andre”. Man kan anta at de ansatte ved familiegruppene må oppnå en trygg tilknytning med brukerne for at tilbudet skal kunne fungere optimalt og at veiledningen skal virke. Den ene informanten er tydelig på dette *“Trygghet og tillit må ligge i bunn for at man kan motta veiledning”*. I denne sammenheng kan man se familiegruppens fordel med å ha familier i gruppen over lengre tid, som gir større muligheter for opprettelse av en god tilknytning i motsetning til andre instanser hvor veiledning skjer på timebasis.

Viktigheten av en trygg tilknytning ble belyst under kapittel 2, og gjennom intervjuene kom det frem at de ansatte ved familiegruppene jobbet intenst med å bedre tilknytningen mellom barn og omsorgsperson ved bruk av metodene ICDP og Marte Meo. Typen av tilknytning barnet har til sine omsorgspersoner egner seg godt til å predikere barnets videre psykososiale utvikling og tilknytningsstilen synes å være stabil i lengre tid (Kvello, 2007). Arbeidet med å forbedre tilknytningen i risikofamilier ses på som svært betydningsfullt. (Hart & Schwartz, 2009). *“All intervensjon bør legge til rette for å utvikle god tilknytning for barna”* (Brandt & Grenvik, 2010 s. 111). Dette ser man at samsvarer med tankene til informantene som uttaler at *“Jeg tenker jo at det med tilknytning er noe av hovedessensen ved familiegruppene”*.

Ved veiledning av unge mødre, peker Brandt og Grenvik (2010) på viktigheten av å lære tenåringsene metoder til hvordan de kan løse problemer, og hvordan de kan søke hjelp om de møter på utfordringer. To av informantene fokuserer på nettopp dette, å lære de unge mødrene hvordan de kan løse utfordringer, hvem de kan kontakte og hvilke faktorer de kan endre på. *“Vi vil bevisstgjøre omsorgspersonen på egne ressurser og gi dem nyttige verktøy til bruk”*. Denne type arbeid kan en sammenligne med begrepet resiliens, der opplevelser av mestring handler om å skape eller øke en motstandskraft hos sårbare mennesker og derfor dreier seg like mye om å forebygge som å tilrettelegge. Teori omkring resiliens fokuserer på hvilke strategier en tar i bruk når en møter utfordringer og motgang (Borge, 2005). Å la familiene oppleve følelser av mestring vil derfor være gunstig i arbeid med familier i risiko.

Veileders rolle må ikke minne om oppdrager eller foreldrerolle (Brandt & Grenvik, 2010). Veileder bør jobbe mot å aktivere tenåringsens egne ønsker om å lære og fasilitere egen utvikling, noe som ofte innebærer indirekte veiledning der barnets behov synliggjøres og

tenåringsforelderens egne refleksjoner styrkes. Denne type veiledning fremheves som svært effektiv, men kan likevel kombineres med noe direkte veiledning. Dette samsvarer med informantenes uttalelser om at de bruker veiledningsmetodene i ”*det daglige*” og i ”*her-og-nå situasjoner*”. De sier at de bruker barnestemmen for at omsorgspersonen skal få en forståelse for barnets opplevelsesverden og legger til rette for hverdagssituasjoner hvor familiene får ”øvet seg” på situasjoner som de ellers møter i hjemmet. Å legge til rette for slike situasjoner og veilede omsorgspersonene på dette over tid, kan ses på i lys av teorien til Vygotsky om proksimal utviklingssone (Imsen, 2005). Denne teorien brukes gjerne om barnets utvikling alene og sammen med andre, men i gjeldende studie kan en se at de ansatte i familigruppene i startfasen støtter familiene og veileder dem i utfordrende situasjoner over tid, helt til de fleste når et punkt der de viser at de har forstått veiledningen, utviklet seg positivt og etter hvert slutter i gruppen fordi at de har oppnådd et bedre samspill med sitt barn.

5.5 Anerkjennelse /Bekreftelse

Som tidligere nevnt, pekte alle informantene på at en del av brukerne ved tilbudet bare trengte bekreftelse på at det de allerede gjorde i samspillet med sitt barn var ”godt nok”. En informant uttalte at ”*Brukerne hos oss beskriver at de opplever det å komme inn hos oss og få bekreftelse på at det som de faktisk gjorde var bra, det var liksom så godt*”. En annen sa ”*Ofte så opplever vi at foreldrene egentlig bare trenger en bekreftelse på at de er ok, for de har mistet troen på seg selv*”.

Berit Bae (1988 s. 135) hevder at ”Gjennom bekræftende kommunikasjon basert på forståelse og lytting, opplever barnet at det har rett til sin egen opplevelse, sine egne tanker og følelser”. I gjeldende studie prater informantene om at de ansatte på avdelingen bekrefter foreldrene, men man kan trekke linjer mellom denne type bekreftelse og det Bae (1988) skriver om bekreftelse rettet mot barn. Man kan forstå bekreftelse som at omsorgspersonene får bekreftet sine tanker og holdninger, at de ansatte lytter til dem, tar dem på alvor, og viser interesse for det som opptar dem. Bae (1988) legger til at det ikke må forveksles med umiddelbar tilfredsstillende eller enighet, heller ikke ros eller positiv feedback. Bekreftelse skal ikke bære preg av vurderende karakter, men heller forståelse for den andres perspektiv (Bae, 1988). Selv om informantene bruker begrepet bekreftelse og dette kan se ut til å samsvare med Baes bruk av begrepet, kan det også tenkes at måten informantene snakker om bekreftelse, minner mer om Berit Baes anerkjennelsesbegrep. Når den ene informant uttaler at ”*få bekreftelse på at*

det som de faktisk gjorde var bra” viser dette en tendens til at pedagogen har vurdert handlingen som omsorgspersonen gjorde. Hun har ikke bare bekreftet at handlingen ble utført og forstått, men at ” *det som de faktisk gjorde var bra*”. Dette kan tyde på at omsorgspersonen har fått anerkjennelse fra en av de ansatte på familiegruppen. Bae (1988 s. 130) skriver at [...] vi blir bevisste om oss selv og selvstendige, bare gjennom å bli anerkjent av den andre”.

En av informantene uttalte at man i noen tilfeller først må forholde seg til foreldrene, slik man ønsker at de skal være mot barna sine. Dette kan ses i sammenheng med Baes (1988) tanker om anerkjennelse og dermed på begrepet definisjonsmakt. Hun mener voksne i barnehagen er i en viktig posisjon i forhold til barna fordi de påvirker barnas bilde av hvem de selv er i måten de svarer barna på, hva de reagerer på og hva de velger å ignorere. I gjeldende studie kan det vises til relasjonen de ansatte i familiegruppene har til foreldrene, samtidig som det kan trekkes videre til foreldrenes samspill med barna. Ved at de ansatte går frem som gode rollemodeller og bekrefter og anerkjenner foreldrene, kan man også jobbe mot at foreldrene igjen skal fremstå som anerkjennende mot sine egne barn. Bae (1988) skriver at anerkjennelse må ses i nær sammenheng med forståelse. ”I dette ligger at man må prøve å gå inn i den andres opplevelsesverden, forsøke å se hvordan ting ser ut fra den andres erfaringsbakgrunn” (Bae, 1988). For at omsorgspersonene skal anerkjenne barna sine, må de prøve å gå inn i den andres, altså barnets, opplevelsesverden. Informantene peker på at det er nettopp dette veiledningsmetodene ICDP og Marte Meo fokuserer på. De ansatte på gruppene bruker derfor mye barnestemme for å sette ord på barnets opplevelser. ”*Nå kikker jeg på mammaen min og jeg lurere på hva hun tenker*”.

Samtidig fokuserer Bae (1988) på at lytting er en forutsetning for å kunne forstå den andre. ”Å lytte til vil si å være åpen for den andre. Det betyr å kunne høre mer enn bare ordene. Du må kunne ta inn hele måten ting blir formidlet på” (Bae, 1988 s. 133). To av informantene pekte på at egenskaper som de ansatte ved familiegruppene burde ha, var gode kommunikasjonsferdigheter, der evne til å lytte ble fremhevet. Samtidig gir to av informantene uttrykk for at de ønsker å veilede foreldrene i familiegrupper og ikke bare i eneveiledning, fordi de ønsker å observere samspillet mellom omsorgspersonen og barnet, og ikke bare veilede foreldrene etter deres oppfatning av situasjonen. Dette tyder på at de ansatte ved familiegruppene ikke bare lytter til hva foreldrene kommuniserer, de bruker også blikket, i observasjon, til å gjøre seg opp meninger om samspillet mellom omsorgspersonen og barnet.

Vi kan se at det finnes mange likhetstrekk mellom denne tenkningen til Bae og speilingsbegrepet til Winnicott som også handler om å bekrefte og anerkjenne barnas uttrykk og forsøk på kommunikasjon. Den ene informanten pekte på at det viktigste i det daglige arbeidet i familiegruppen, handlet om å kunne justere seg til barnet. Dette samsvarer med teorien til Thormann og Schultz Jørgensen (2009) om at mødre i trygg tilknytning til sine barn er sensitive ovenfor barnas signaler og vil kunne respondere raskt og presist på disse. For at omsorgspersonen skal kunne skape en trygg base for barnet, må den voksne ha sin følelsesmessige oppmerksomhet rettet mot barnet og kunne ta dets perspektiv (Abrahamsen & Mørkeseth, 2001). Det å ta barnets perspektiv og forstå dets uttrykk jobbes det jevnlig med på familiegruppene og kommer tydelig frem i litteraturen til metodene som brukes; ICDP og Marte Meo. Den første dialogen i ICDP skriver nettopp om viktigheten av at omsorgspersonen justerer seg til barnet samtidig som det gis bekreftelse og anerkjennelse (Hundeide, 2001). Som tidligere nevnt, bruker de ansatte barnestemme for å tydeliggjøre og understøtte barnas signaler, slik at omsorgspersonene kan lære seg å tolke barnesignalene. For barn som lever i risikofamilier kan man se det som spesielt viktig at de opplever å bli forstått. Dette kan ses i sammenheng med ”container-contained” begrepet til Bion som handler om at de voksne må grunne over hvordan barnet har det, for så å gjøre det smertefulle for barnet mer fordøyelig og forståelig (Abrahamsen, 1997).

I forhold til veiledningen som skjer på avdelingene, kan man også knytte inn teori som omhandler begrepet empowering. Dette begrepet vil ikke belyses omgående på grunn av oppgavens omfang, men man kan kort si at det handler om å styrke mennesket, å hjelpe mennesker til å få kontroll over eget liv (Walseth & Malterud, 2004). Denne tankemåten har mange likhetstrekk med Marte Meo metoden. Marte Meo betyr ”av egen kraft” og fokuserer på å først identifisere, for så å aktivere og videreutvikle ferdighetene som øker eller muliggjør konstruktivt samspill i familien (Aarts, 2005). Ved empowerment legges det vekt på at det er brukerens egne verdier og ressurser som må stå i fokus (Walseth & Malterud, 2004), noe som det også fokuseres på i både ICDP og Marte Meo. I Marte Meo metoden legges det vekt på at foreldrene selv skal definere hva som skal arbeides med; hva de selv tenker må forbedres i samspillet med barnet (Drugli & Lichtwarck, 1998). Dette gir informantene uttrykk for at de prater med brukerne om under start samtalen. Samtidig mener Walseth og Malterud (2004 s. 66) at ”Det er viktig å bruke tid, tålmodighet og langvarig engasjement”. Også Jacobsen og Hustad (1999 s. 174) påpeker at ”Endring av atferd som er tillært gjennom lang oppvekst tar

tid!”. Dette synet samsvarer med informantenes begrunnelse til driften av familiegrupper, da man ved slike grupper får en mulighet til å veilede over tid og ikke bare i kortere sekvenser.

5.6 Balanse ganger

Ved intervjuene fremkom det spesielt to dilemma som til en viss grad satte sitt preg på hverdagen til de ansatte ved familiegruppene. Det ene omhandlet god nok omsorg, der de ansatte var i tvil om de skulle henvise familien videre til annen instans, eller om de skulle vente og se etter forbedring. Det neste dilemmaet handlet om avdelingenes plasseringer i barnehager og hvordan avdelingene med familiegruppe ofte skilte seg ut fra barnehagens øvrige tilbud.

5.6.1 Viderehenvise eller forebygge?

Informantene i denne studien ytrer at de gjennom veiledningssamtaler blir kjent med familienes situasjoner og deres potensiale, og de sier alle at de som oftest har tro på at foreldrene skal klare å nå deres mål; nemlig å forbedre samspillet mellom seg og barnet. Likevel kommer det frem at de noen ganger er i tvil. Tilbudet skal i første omgang verne om barnet, og spørsmål om hva som vil være det beste for barnet kan noen ganger være utfordrende å vurdere da familiene ofte befinner seg i gråsoner mellom hva som er godt nok og hva som ikke er godt nok. Om foreldrene gir “god nok” omsorg og hva som er best for barnet, er spørsmål som dukker opp jevnlig på disse gruppene.

I følge Kvello (2007) er det ikke utarbeidet noen definisjon på omsorgssvikt, da dette varierer innenfor ulike kulturer, tider og lokaliteter. Variasjonsforskjeller mellom kulturer kommer blant annet frem når en av informantene peker på utfordringer ved at mange av brukerne er flerspråklige. Informanten gir da uttrykk for at omsorgspersonene eksempelvis visste at det ikke var akseptabelt å slå barn, men at det i noen tilfeller stiltes spørsmål ved hva som lå i det å slå? Dette kan tyde på at brukerne i noen tilfeller kan være undrende til den norske kulturen og norske regler. I noen kulturer kan det være sosialt akseptert å gi barn en ørefik eller en smekk på munnen eller på hånden ved utagerende oppførsel. Dette kan strengt tatt ikke kalles å slå, men vil kategoriseres under fysisk avstraffelse, som er ulovlig i Norge.

Som nevnt under avsnittet om struktur, så gir informantene inntrykk av at de har en godt innarbeidet struktur på det formelle ved saker hvor en føler behov for å viderehenvise en familie. ”Så den formelle biten er der, den har vi god struktur på”. Dilemmaet kan se ut til å

ligge i forkant av beslutningen om å viderehenvise. Når er de ansatte så bekymret for barnet at de må henvise videre?

Den ene informanten peker på at hun blir bekymret når det ikke bare er en ting de ansatte reagerer på, men når det opptrer flere bekymringsverdige saker samtidig. Brandt og Grenvik (2010) påstår at det aldri er én risikofaktor alene som påvirker et utviklingsforløp, men at risikoen øker betydelig ved akkumuleringen av flere negative forhold. Faktorene sammenlagt blir dermed avgjørende for utfallet. Man kan derfor si at jo flere alvorlige risikofaktorer som inntreffer i barnets liv, samt jo tidligere disse er til stede, vil være de mest påvirkelige faktorene i forhold til videre utvikling (Kvello, 2007).

En informant uttaler at en fellesfaktor for mange av familiene som blir henvist til barnevernet, er at de opptrer uforutsigbart ovenfor barnet. Barn med trygg tilknytning til sine omsorgspersoner opplever dem oftest som forutsigbare, aksepterende og tillitsfulle (Kvello, 2007). Også Winnicott omtaler en trygg omsorgsperson som en ”stabil” voksen (Hart & Schwartz, 2009). Dette kan stå i kontrast til uttalelsen til informanten som sa at flere av foreldrene som viderehenvistes opplevdes som uforutsigbare. De samme forfatterne skriver, som tidligere nevnt, at “En “god nok” eller støttende omverden er forutsetningen for at barnet skal kunne foreta sin utviklingsmessige reise; denne kjennetegnes av en pålitelig og nærværende omsorg hos en mor som kan speile barnet sitt, og som ønsker å lære det å kjenne” (Hart & Schwartz, 2009 s. 29). Her kan det trekkes en linje til familiegruppens målsetning som er å ”Styrke og bevisstgjøre foreldrene i rollen som omsorgsgivere for sine barn” (Davidsen & Larsen, 2009). Spørsmålet som da melder seg er om barnehagen har muligheter og midler til å nå dette målet med deres mandat og virkeområde?

Alle informantene fokuserer på endring og uttrykker at det er brukernes evne til å endre atferd som er den avgjørende faktoren ved tvil om viderehenvising. Familiene som av ulike årsaker oppsøker familiegruppene og begynner der, opplever jo i utgangspunktet utfordringer i barneoppdragelsen. Om familiegruppene i startperioden hadde henvist videre uten å se på mulighetene for endring, hadde det vært høy sannsynlighet for at store deler av brukerne av tilbudet hadde blitt henvist videre – noe som ville gjort tilbudet unødvendig. I arbeid med familier i risiko vil være viktig at man fra starten av klarer å se at det finnes potensiale hos familiene og at det eksisterer en tro på at endring er mulig (Brandt & Grenvik, 2010). Dette samsvarer med utsagnene til en av informantene som sier at ”*De kommer jo her da, og det må*

jo være fokus, at de skal bli bedre”. En annen informant uttrykker ”*En må jo se over tid om det skjer endring tenker jeg. Du får intens veiledning både i miljøet og en til en, og om det da ikke skjer en endring over tid, da er det bekymringsfullt og vi må melde videre*”.

Informantene peker på at ulikheter mellom familier er noe man må være åpne for, den ene informanten sier “*Familiene er unike, vi må ta høyde for forskjellige måter å oppdra barn på*”. I familiegruppene møter man ulike familier med ulike forutsetninger, det vil derfor være store variasjoner i familienes tolkninger av “god nok” omsorg. ”En feiltagelse vedrørende samspill er at gode omsorgspersoner ikke gjør noen feil i samspillet med barnet. Faktisk er det slik at alle foreldre gjør stadige mistolkninger og feil i samspillet” (Brandt & Grenvik, 2010 s. 77). Videre skriver de samme forfatterne at “god nok” omsorg ikke handler om perfektjon, men om visse egenskaper hos foreldrene. God sosial, emosjonell og kognitiv utvikling er begrep som ofte assosieres med “god nok” omsorg (Kvello, 2007). I denne sammenheng kan det trekkes frem et utsagn fra en av informantene; ”*Jeg husker at en mor sa til meg en gang... og det tror jeg hun har litt rett i. At hvis en familie sliter litt med et barn, og familien bor i en liten kjellerleilighet og går på trygd, så meldes de til barnevernet. Men hvis et barn har det veldig vanskelig og foreldrene ikke gir det den gode omsorgen, men de er veldig ressurssterke og oppegående.. Da meldes de til PPT*”. Her fokuserer informanten på klasseskille mellom mange av familiene som blir henvist videre, og hvordan man som ansatte i barnehager kan ha lett for å være noe fordomsfulle eller la familienes sosioøkonomiske situasjon prege vår oppfattelse av barnets situasjon. I slike tilfeller kan man stille seg undrende til om det i noen tilfeller oppleves mindre problematisk å henvise barn til PPT enn til barnevernet? Kan det være enklere å forklare foreldrene årsaken til denne type henvendelse da dette oppfattes som en instans hvor det legges fokus på utredning av barnet i stedet for utfordringer ved barnets familie? Barnevernet er også en instans som for noen oppleves som noe negativt ladet, for å bevare samarbeidet med foreldrene kan de ansatte i stedet henvise til PPT? Spørsmålene er mange, men at informanten satte fokus på denne problemstillingen tyder på at det er noe som blir problematisert og satt lys på.

I og med at en ikke finner noen definisjon på “god nok” omsorg, kan de ansatte på familiegruppene ha ulike formeninger om hva som er “godt nok”. Når vurderinger av barnets situasjon må vurderes individuelt betyr det at det settes krav til de ansatte som skal utføre denne vurderingen. Dette gir den ene informanten tydelig uttrykk for når hun uttaler at “*Det er en god ting at vi er tre, for vi er tre individer med forskjellige grenser på hva som er “god*

nok” omsorg”. To av informantene uttaler at det i tilfeller hvor tvilen er stor, oppleves støttende at de er flere enn én voksen. De uttrykker at de diskuterer sammen på familiegruppen, samt med styrer og ekstern veileder om de har saker de opplever utfordrende. Dette er i tråd med Brandt og Grenvik (2010 s. 333) som hevder “Kanskje det viktigste i slike situasjoner er å ha kollegaer å diskutere med. [...] Arbeidet man gjør, skal kvalitetssikres, og det er svært utmattende å stå i slike situasjoner over tid”.

Alle informantene kommer, på ulike måter, inn på faren ved å melde for ofte til barnevernet. Studier som omhandler årsaker til hvorfor barnehager melder så sjeldent til barnevernet, fant ut at 70% av de barnehageansatte mente hovedårsaken til at de ikke meldte var fordi de trodde det kunne forverre foreldresamarbeidet (Solem, 2010). De ansatte ved familiegruppene uttrykker en annen årsak til hvorfor de i noen tilfeller ikke melder, da de peker på at for mange henvisninger til barnevernet vil skape et negativt rykte rundt familiegruppene og dermed gjøre tilbudet mindre populært. En kan stille seg spørrende til om denne balansen i noen tilfeller vil kunne gå ut over barnets beste, da de ansatte gir uttrykk for at de svært sjelden melder familier til barnevernet i en startfase der de enda ikke har observert omsorgsgivernes endringspotensiale. I noen tilfeller kan en tenke seg at familier som tar kontakt med familiegruppene allerede i en tidlig fase kan trenge ekstern hjelp fra barnevernet? Viktigheten av tidlig intervensjon har tidligere blitt påpekt. Kan en tenke seg at denne “vent og se” holdningen kan få negative konsekvenser for barnet? Likevel ytrer informantene et ønske om å fremstå som et lavterskeltilbud og formidler at tilbudet er åpent for alle som ønsker støtte i foreldrerollen. I denne sammenheng kan det oppleves forståelig at de ansatte ved familiegruppene i de fleste tilfellene vil gi foreldrene en sjanse til å forbedre seg i rollen som omsorgsgiver, før de eventuelt velger å viderehenvise. En kan også se viktigheten av at familiegruppene har et godt rykte på seg, da de kun på denne måten kan nå frem til familier i risiko.

En av informantene uttalte at “Kanskje *“godt nok” ikke er et godt nok begrep?*”. Intervjuene viser at de ansatte opplever situasjoner hvor de står mellom å henvise videre eller ikke som utfordrende, til tross for mange års erfaring i slikt arbeid. Som tidligere nevnt, viser undersøkelser at barnehager generelt er dårlige til å melde bekymring til barnevernet (Samsonsen & Skivenes, 2008; Solem, 2010). Teorien uttrykker at det ikke finnes klare retningslinjer på hva som er god nok omsorg og hva som ikke ses på som godt nok (Bø & Helle, 2008; Kvello, 2007). Det oppleves forståelig at man ikke kan definere denne type

begrep da det vil variere fra tilfelle til tilfelle, men på bakgrunn av uttalelser fra informantene, samt tallene fra statistikken, kan man kanskje stille seg spørrende til om det kunne vært behov for noen hjelpemidler til ansatte ved slike typer tilbud og i barnehager forøvrig?

5.6.2 Holdninger på huset

Alle informantene kommer på ulike måter inn på hvordan familiegruppene skiller seg ut fra de ordinære avdelingene i barnehagen og hvordan balansen mellom å være en avdeling i en barnehage og samtidig et svært annerledes tilbud kan oppleves utfordrende.

En av utfordringene som to av de ansatte på familiegruppene peker på, er kompetanseheving i form av kurs og videreutdanning. Noen av informantene uttaler at de mange ganger har følt at det øvrige personalet har vist noe skepsis til at personalet på familiegruppen har fått anledning til å delta på flere kurs, seminarer og eventuelt reiser enn dem. Ved at familiegruppene holder til i barnehager, står de ansatte ovenfor begrensede muligheter til å heve sin kompetanse gjennom hyppig kursvirksomhet, men to av informantene uttrykker likevel at de føler seg heldige som får gå på så mange kurs. En forutsetning for et vellykket forebyggende arbeid, er et personale som vet hvordan et slikt arbeid skal legges opp og har kunnskaper om hvilke faktorer som virker forebyggende (Pianta, 1999). Informantene pekte på viktigheten av personlige egenskaper ved denne type arbeid, men gir også uttrykk for at de ønsker mer kompetanse på område, noe som samsvarer med Piantas tenkning. Informantene sier at de får delta på flere kurs, men kunne fremdeles ønsket å øke sin kompetanse. Om man i denne sammenhengen velger å fokusere på muligheter så kan en peke på verktøy som for eksempel faglitteratur og aktuelle tidsskrift som både personalet selv og barnehagen som helhet kan sørge for å få tak i og fordype seg i. De siste nyhetene på forskningsfronten vil en også få tilgang til ved systematisk bruk av internett.

En annen utfordring som informantene peker spesielt på er vikarbruk. De ulike barnehagene med familiegrupper har ulike måter å forholde seg til denne problematikken, en ser derfor forskjeller i informantenes utsagn vedrørende dette temaet. En av informantene påpeker at selv om det daglige arbeidet på avdelingene er ulikt, bruker familiegruppen årsplanen og deltar på felles arrangementer som arrangeres for hele barnehagen, for eksempel fellessamlinger, turer eller lignende. To av informantene uttaler at det noen ganger føles lite relevant å delta på pedagogiske ledermøter fordi familiegruppen har andre utfordringer eller

aktiviteter som skal planlegges enn de øvrige avdelingene. Videre pekes det, som nevnt i resultatdelen, på at man ved familiegruppene ikke kan tenke antall barn opp mot antall voksne på avdelingen, slik man ofte gjør i ordinære avdelinger. Dette handler om muligheter for veiledning og en behagelig og trygg atmosfære i gruppen. Pianta (1999) er opptatt av relasjoner og peker på forholdet mellom barn og voksne i forhold til ytre påvirkninger som innvirker på relasjoner. Han skriver at antall barn i gruppen vil påvirke pedagogens muligheter til å skape og opprettholde gode og trygge relasjoner. Informanten uttrykker dette *”Det er slike ting det av og til kan være vanskelig å synliggjøre viktigheten av. For det handler om mer enn å være til stede, det handler om å se dem og veilede dem der og da”*.

Familiene går i gruppen 4-5 timer fire dager i uken. Tiden før og etter, samt en dag i uken, er satt av til før- og etterarbeid. En av informantene uttaler at denne tiden er viktig, da de her får mulighet til å uttrykke deres opplevelse av dagen eller ulike oppfattelser av de forskjellige familiene. De er flere som jobber sammen, det er derfor viktig å reflektere sammen og dele ulike synspunkt og erfaringer.

Det kom frem at to av informantene opplevde det som utfordrende å bli bedt om å være vikar på de øvrige avdelingene, mens de egentlig skulle forberede eller evaluere eget arbeid. En av informantene så derimot ikke på dette som utfordrende da hun opplevde at personalet hadde forståelse og respekt for deres arbeid på arbeidsplassen. Styreeren som ble intervjuet uttalte at det i starten av prosjektet med familiegrupper hadde vært en del skepsis blant personalet til denne type tilbud. Likevel peker hun på at dette har endret seg når hun uttaler at *”Jeg ser nesten bare positive sider ved å ha familiegruppe i barnehagen, selv om det kan finnes utfordringer”*. Samtidig legger hun til at personalet ved familiegruppene brukes til å hjelpe til på de andre avdelingene *”dersom de ser at de har kapasitet til det”*. Denne uttalelsen kan tyde på at styreeren som ble intervjuet har en forståelse for at personalet ved familiegruppen i noen tilfeller har kapasitet til å hjelpe til på andre avdelinger, mens de i andre tilfeller ikke har det.

En av informantene som opplever utfordringer ved å bli brukt som vikar sier at *”En er nødt for å ha en forståelse og innlevelse i det vi holder på med tror jeg, for at det på sikt skal være et velfungerende tilbud”*. Dette bekreftes av en annen informant som sier *”I det store og hele, når folk vet hva familiegruppene er, så ser de bare positivt på det”*. Slike uttalelser kan tyde på at åpenhet omkring tilbudet og en forståelse for hvordan det arbeides innenfor familiegruppene, er faktorer som er med på å forme det øvrige personalets holdninger til

familiegruppene. Dette er noe av begrunnelsen til at styreren ønsker å ha en representant fra familiegruppen med på for eksempel de pedagogiske ledermøtene. Hun uttaler at det er viktig for å styrke ledergruppen i barnehagen da de har mye kompetanse på ulike områder. Samtidig peker hun på viktigheten av at de andre pedagogiske lederne får informasjon om hva som skjer på familiegruppen, hva som er fokuset nå og hvilke utfordringer de møter. Dette gjelder for alle avdelingene, de ordinære og familiegruppen, og ved at alle vet noe om hverandre, oppleves det at de ansatte i barnehagen har større forståelse for hverandres situasjon. De på familiegruppen forstår at de noen ganger må hjelpe til på avdelinger med spesielle utfordringer, og de ansatte i barnehagen for øvrig viser forståelse for at de ansatte på familiegruppen behøver sin tid til etter- og forarbeid. Som styreren sier *”Om personalet vet hva som foregår på familiegruppen, trenger de ikke lure på ”Hva som skjer bak den døra”. Det er derfor viktig at gruppen deler det som skjer”*. Hun legger også til at det i familiegruppene stilles litt ekstra krav til anonymitet *”Det er forskjell på ”need to know” og ”nice to know”, men de kan si noe om hva de jobber med”*.

Som nevnt, uttaler den ene informanten at *”det er vanskelig å synliggjøre viktigheten av”* det å være flere voksne på familiegruppen. En slik uttalelse kan tyde på at de ansatte ved familiegruppen føler et behov for å *vise viktigheten av* for eksempel for- og etterarbeid, samt tettheten av voksne kontra barn på avdelingen til de andre barnehageansatte. Man kan da stille seg spørsmålet om hvorfor de ønsker å synliggjøre denne viktigheten? Har ikke det øvrige personalet forståelse for at tilbudet krever en viss for- og etterarbeidstid? Kan holdningene til familiegruppene være noe kritiske? Styreren som ble intervjuet hadde også uttalelser angående denne problematikken. Hun sier at *”Forståelsen må være der blant hele personalet, og den får man ikke ved å stå på utsiden og se. Hvis en ikke vet hva som skjer, hvor mye tid som brukes på for- og etterarbeid, så kan en på en måte.. Det kan se ut som om det ikke gjøres noe. Forståelsen er viktig, derfor må vi ha felles møteplasser der vi gir informasjon.”* Videre uttaler hun noe som kan se ut til å stemme for uttalelsene til alle informantene *”Der informasjonen stopper, der starter spekulasjonen”*. Man kan tenke seg at det å trekke de ansatte i familiegruppen inn som veiledere til personalet, det at gruppen deltar på flest mulig av barnehagens aktiviteter og beskriver sin problematikk under pedagogiske ledermøter eller planleggingsdager, i noen grad kan virke lite nødvendig for selve driften innad i familiegruppen, men det kan likevel se ut til å være nyttig i form av holdninger i barnehagen som helhet – som igjen kan gi ringvirkninger til positivt arbeid i familiegruppen.

5.7 Løsningsfokus og nytteverdi

I familiegruppens planer og ved flere av deres uttalelser under intervjuene brukes begrepet løsningsfokusert. Hundeide (2001) hevder at en i senere tid i større grad er opptatt av å kartlegge barnets muligheter enn dets mangler. Ensidig fokus på svikt kan føre til selvoppfyllende dynamikk og en bør søke etter barnets sterke sider for å skape mestringsopplevelser. Informantene mener at metodene som brukes ”gjennomstyrer hele dagen” og ”tas under huden og blir en del av deg”. De mener at metodene er svært ”innarbeidet” og at de ansattes væremåte i det daglige er sterkt preget av metodene. Dette kommer frem gjennom alle intervjuene, da flere av informantene bruker begreper og har synspunkter som man kan finne igjen i litteraturen om både ICDP og Marte Meo. De ansattes tanker om å trekke frem det positive i brukerne kommer frem i utsagn som for eksempel ”*Det blir viktig å peke på de der gode øyeblikkene for å hente frem og styrke det positive*”, ”*Vi ser det gode som de gjør og løfter opp det positive*”. ICDP og Marte Meo kalles gjerne for ressursrelaterte programmer (Hundeide, 2006), fordi veileders oppgave er å trekke frem det positive i omsorgsgivernes handlinger mot barnet og anerkjenne dette. Programmene handler om å kartlegge allerede iboende omsorgsferdigheter, bevisstgjøre egen praksis og videreutvikle denne. Her ser man klare likhetstrekk med familiegruppens egne dokumenter som sier at arbeidet skal være løsningsfokusert og ikke problemfokusert (Davidsen, 2007). Tanken er at man ved å påpeke og anerkjenne slik atferd, vil bevisstgjøre omsorgspersonenes praksis og videreutvikle denne. Hundeide (2006 s. 73) skriver eksempelvis at det er hensiktsmessig å ”[...] påpeke positive trekk ved barnet”. Også Aarts (2005) trekker frem at det sentrale i Marte Meo metoden handler om å først identifisere, for så å aktivere og videreutvikle ferdigheter som øker eller muliggjør konstruktivt samspill i familien. Fokuset under Marte Meo veiledninger rettes mot det som fungerer i samspillet og å gjøre foreldrene bevisste på egne sterke sider (Rye, 2002).

De ansatte i familiegruppene gir uttrykk for at dette er metoder som fungerer og at tilbudet er effektivt for familier i risiko, noe som samsvarer med både Aarts (2005) og Hundeides (2001, 2005, 2006, 2009) positive evalueringstudier av metodene. De ansatte mener at de gjennom arbeidet som drives, har store muligheter til å fremme den psykiske helsen til disse risikoutsatte barna. At de ansatte selv har troen på at tilbudet fungerer er viktig, da det er av stor betydning at lærerne har tro på at det som blir gjort og sagt er viktig, at det har en relevant funksjon (Arnesen, 2004). Ut fra informantenes utsagn kan det se ut som at de har rett, at også

brukerne og de henvisende instansene opplever tilbudet som nytteverdig. Informantene forteller om positive tilbakemeldinger fra både deltagerne ved tilbudet, samt helsestasjonen, ”De kan ikke få skrytt nok av tilbudet, de opplever at vi har gitt foreldrene et løft”. Samtidig som informantene er enige om at de jevnlig får positive tilbakemeldinger, uttaler de også at noen brukere velger å slutte i familiegruppen før planlagt. ”Men så er det selvfølgelig de som dropper ut også, for det kan ikke være det rette for alle”.

En mulig begrensning i arbeidet i familiegruppene kan gjerne være barnas medfødte gener. Som tidligere nevnt i kapittel 2, kan det menneskelige arvemessige potensialet kun virkeliggjøres i den grad miljøet muliggjør for dette, da tilknytningen ses på som et samspill mellom utviklingen av spedbarnets nervesystem og omsorgspersonens atferd og handlinger mot barnet (Hart & Schwartz, 2009). Man kan dermed si at noen utfordringer kan være basert på medfødte gener, for eksempel syndromer eller disposisjoner, og derfor uten mulighet for endring. Likevel pekes det på at de genetiske disposisjonene ofte må kombineres med uheldige miljøbetingelser for at de skal utvikles til lidelser (Kvello, 2007), man kan derfor si at familiegruppene fungerer som en beskyttelsesfaktor mot denne type negativ utvikling.

Kapittel 6

6. Oppsummering av studien

Gjeldende studie hadde en problemstilling som gikk ut på å belyse tilbudet familiegrupper ved hjelp av de ansattes erfaringer. Det har blitt fokusert på følgende forskningsspørsmål: Hvem jobber ved avdelingene og hvem er tilbudet for? Hva går tilbudet ut på og hvem samarbeides det med? Hvilke teorier baseres tilbudet på og hvordan viser dette igjen i metodebruk og det daglige arbeidet på avdelingen? Hvilke utfordringer opplever de ansatte ved tilbudet og opplever de at tilbudet har nytteverdi? I tillegg har det blitt studert hvilke rammer barnehagen legger for tilbudet, samt hvilke muligheter denne beliggenheten i barnehagen gir familiegruppene. Gjennom en belysning av hovedtrekk ved tilbudet familiegrupper, ønsket jeg å peke på ulike sider ved forebyggende arbeid blant de minste barna i risikofamilier som jeg ser på som viktig å sette fokus på.

Kort oppsummert kan man si at de ansatte ved familiegruppene er voksne med god evne til å kommunisere. De har tilegnet seg kompetanse gjennom mange års erfaringer, kurs og pedagogiske tilnærminger. Brukerne av tilbudet representerer et bredt spekter av ulike problematikk, men hovedgrupper som opptrer oftere enn andre er unge mødre, barn av foreldre med psykiske vansker og barn med foreldre som er tidligere rusmisbrukere.

Tilbudet handler om forebygging av vansker hos barn som vokser opp i familier med ulike risiko og målet med tilbudet er å skape et bedre samspill mellom barn og omsorgspersonene. I denne sammenheng brukes det veiledning og ulike metoder benyttes, derav ICDP og Marte Meo som bygger på teori om tilknytning, relasjoner og system. De ansatte gir uttrykk for at veiledningsmetodene blir brukt både systematisk i veiledningssituasjoner, men at de også preger hverdagen på familiegruppene. Informantenes utsagn tyder på at metodene er innarbeidet i de ansatte på gruppene, da de bruker begrep som er karakteristiske for de ulike metodene og deres holdninger til barnet og familien gjenspeiles i teori. Familiegruppene har mange samarbeidspartnere der barnevern, BUP og helsestasjon nevnes av alle informantene.

Ulike utfordringer ved tilbudet handler om beliggenheten i barnehagen, hvor kompetanseheving og vikarbruk blir påpekt som spesielt utfordrende, men at samspillet også kan være gjensidig nyttig. I denne sammenheng pekes det på holdninger til de øvrige ansatte, viktigheten av informasjon og hva som kan gjøres for å øke forståelsen.

Alle informantene opplever tilbudet som nytteverdig og trekker frem eksempler fra hverdagen hvor de har fått tilbakemeldinger fra brukere om at de har opplevd tilbudet som særdeles viktig for dem og deres fremtid. Likevel kunne de ønsket noe mer håndfast å vise til og to av informantene kommenterer at de føler behov for en studie som dokumenterer noe av effekten ved å gå i familiegruppe.

6.1 Refleksjon over eget prosjekt

Tradisjonelt ble foreldre med psykiske lidelser og rusmiddelproblematikk innlagt til behandling, mens lite eller ingenting ble gjort for barna. Familiegruppene tilbyr et tilbud som kan fokusere på barnets behov, men på foreldrenes premisser og med dem som støttespillere. Det overordnede målet i familiegruppene er å forbedre samspillet mellom omsorgspersonen og barnet, noe som samsvarer med metaanalysen som blir vist til av Kvello (2007) der godt foreldre-barn samspill ble lagt frem som den desidert viktigste beskyttelsesfaktoren for barn i risiko. Arbeid med familier i risiko stiller høye krav til personalet, der evne til kommunikasjon ses på som særdeles viktig. Det at personlige egenskaper trekkes frem som det viktigste ved ansettelse ved familiegruppene ses på som interessant.

Forebyggende arbeid og tidlig intervensjon er viktige stikkord ved arbeid i ordinære avdelinger i barnehagen, men denne studien har belyst sider ved foreldresamarbeidet som ses på som betydelig for utviklingen til barna i risikofamilier. At forebyggingen i noen tilfeller kan begynne allerede før utfordringene oppstår og at de ansatte får muligheten til et nært samarbeid med familiene til barna, ses på som en unik mulighet til å jobbe forebyggende. Jeg stiller meg undrende til at det er skrevet så lite om denne type tilbud og blitt gjort så lite forskning på familiegruppene – kan det tenkes at tilbudet fungerer så godt at man burde opprettet flere slike grupper?

Informantene i studien var svært villige til å bli intervjuet og viste positivt engasjement til studien. De gav uttrykk for at de ønsket mer fokus på tilbudet de jobbet innenfor og savnet en større studie som evaluerte tilbudet, gjerne med ved hjelp av et brukerperspektiv.

Informantene gav meg utfyllende svar og det er resultatene fra intervjuene som danner mitt grunnlag for resultat, drøfting og konklusjon. En kan tenke seg at andre ansatte innenfor barnehager med familiegrupper ville gitt andre svar og at studien da ville fått et annet innhold, men gitt at de ulike informantene gav meg nokså lignende svar, synes jeg likevel at studien

belyser sider som bør reflekteres over og tas hensyn til når man jobber med forebyggende arbeid innen barnehagesektoren.

6.2 Betydning for praksisfeltet og videre forskning

I og med at det tidligere har blitt gjort svært få studier som omhandler dette barnehagetilbudet, håper jeg at studien brukes til å gi flere mennesker et innblikk i tilbudet familiegrupper. Jeg har forsøkt å belyse tilbudet ved hjelp av familiegruppens dokumenter og erfaringene til ansatte ved tre ulike familiegrupper, samt en styrer. Det har blitt satt fokus på hvorfor tilbudet er viktig, samt hva som karakteriseres ved denne type forebyggende arbeid.

For praksisfeltet kan studien i beste fall brukes til å gi informasjon til flere instanser eller interesserte enkeltpersoner. Studien vil bli gitt til de barnehagene som på ulikt vis bidrog til gjennomføringen av studien – og kan kanskje være en støtte til å dokumentere deres arbeid og sette lys på eventuelle utfordringer ved arbeidet.

Studien har hatt sine begrensninger i form av et relativt kort tidsperspektiv, samt et begrenset utvalg informanter, noe som ofte kjennetegner en masterstudie. FFA metoden har bidratt til at de ansattes perspektiv kom frem og ses på som en passende metode ved studien. Det kunne vært interessant å intervju flere styrere, andre ansatte eller brukere ved familiegruppen. Videre forskning kunne tatt utgangspunkt i brukernes perspektiv der man kunne gjort et forsøk på å studere langtidseffekten av tilbudet. En slik undersøkelse vil være krevende da det kan oppstå ulike faktorer som vil påvirke brukerne i tillegg til tiden i familiegruppen, men flere av informantene gav uttrykk for at de ønsket at arbeidet skulle dokumenteres. Kanskje en kvantitativ undersøkelse ville kunne gi data som det er mulig å generalisere ut fra? Eventuelt kan man ta høyde for Hundeides (2009) uttalelser i forhold til vurdering av ICDP programmet, som også kan trekkes inn i evalueringsarbeid i familiegruppene. Slike studier kunne fokusert på omsorgspersonens syn på barnet, der dette bør ha utviklet seg i positiv retning. Omsorgspersonen bør ha blitt tryggere på seg selv og egen rolle som omsorgsgiver. Omsorgsgivers grad av emosjonell tilgjengelighet bør være stigende, og følelsene til barnet bør være positivt ladete. Dette er delmål som absolutt kunne vært spennende å studert i en familiegruppekontekst.

Litteraturliste

- Aarts, M. (2005). *Marte Meo: grundbog*. Eindhoven: Aarts Productions.
- Abrahamsen, G. (1997). *Det nødvendige samspillet*. [Oslo]: Tano Aschehoug.
- Abrahamsen, G., & Mørkeseth, E. I. (2001). *Samspill og læring i familiebarnehagen: barnehagepedagogikk i relasjonelt perspektiv*. Bergen: Fagbokforl.
- Arnesen, A.-L. (2004). *Det pedagogiske nærvær: inkludering i møte med elevmangfold*. Oslo: Abstrakt forl.
- Bae, B. (1988). *Voksnes definisjonsmakt og barns selvopplevelse*.
- Befring, E., & Tangen, R. (2008). *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen akademisk forl.
- Bergløff, C. B. (2008). Gjemt og glemte. *Voksne for barn*, 2, 6-8.
- Borge, A. I. H. (2005). *Resiliens, risiko og sunn utvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bowlby, J. (1997). *Attachment and loss*. London: Pimlico.
- Brandt, A. E., & Grenvik, T. H. (2010). *Med barnet i sentrum: nye muligheter for spedbarn og småbarn av rusmiddelavhengige og psykisk syke foreldre*. Oslo: Kommuneforl.
- Bø, I. (1995). *Barnet og de andre: nettverk som pedagogisk og sosial ressurs*. [Oslo]: TANO.
- Bø, I., & Helle, L. (2008). *Pedagogisk ordbok: praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi*. Oslo: Universitetsforl.
- Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode: en kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforl.
- Daidsen, E., & Larsen, C. (2009). Familiegrupper Stavanger: Kvaleberg barnehage; Familiegruppen Humlene og Tastavarden barnehage; Familiegruppen Tommeliten. Retrieved from http://www.sshf.no/Kvaleberg-Vannassen-Tastavarden_hzer2.doc
- Daidsen, E. (2007). Familiegruppa Humlene. Retrieved from [http://www.minskole.no/minbarnehage/kvalvann/pilot.nsf/ntr/C02C35E52D24660A C125735C0039D983/\\$FILE/Familiegruppa%20Humlene%20infoside.doc](http://www.minskole.no/minbarnehage/kvalvann/pilot.nsf/ntr/C02C35E52D24660A C125735C0039D983/$FILE/Familiegruppa%20Humlene%20infoside.doc)
- Drugli, M. B., & Lichtwarck, W. (1998). *Foreldrearbeid - med barnet i fokus?* Oslo: Universitetsforl.
- Eiden, R. D. (2001). Maternal substance use and mother–infant feeding interactions *Infant Mental Health Journal* 22(4), 497-511.

- Barne- ungdom- og familiedirektoratet, B.-u.-o. (2008). Program for foreldreveiledning. 8. Retrieved from <http://www.bufetat.no/Documents/Bufetat.no/Program%20for%20foreldrerettleiing/Informasjonsmaterieill/ProgrforforeldrevInfoBrosj-08.pdf>
- Gilje, N., & Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger: innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon: tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore og Fonagy*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Haugen, S. (1998). *Omsorg og pedagogikk: kvalitet i barnehage tilbud for små barn*. Oslo: Samlaget.
- Hundeide, K. (2001). *Ledet samspill fra spedbarn til skolealder: håndbok til ICDPs sensitiviseringsprogram*. Nesbru: International Child Development Programs.
- Hundeide, K. (2005). Psychosocial care for disadvantaged children in the context of poverty and high risk: Introducing the ICDP Program (pp. 25). Oslo: Karsten Hundeide.
- Hundeide, K. (2006). ICDP-Programmet - et relasjonsorientert og empatibasert program *Barn i risiko, Barn i Norge 2006* (pp. 69-80). Oslo: Voksne for barn.
- Hundeide, K. (2009). How Can ICDP Program be Evaluated in a Sensible Way? Retrieved 10.03.11, 2011, from <http://www.icdp.info/evaluation.html>
- Imsen, G. (2005). *Elevers verden: innføring i pedagogisk psykologi*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, I., & Hustad, D. (1999). Evaluering av familiegruppa ved Møllenberg barnehage: brukerperspektiv med fokus på betydning av kontekstavklaring og relasjonsarbeid *Festskrift til 10-årsjubileet for barnevernspedagogutdanningen i Trondheim: 1989-1999* (pp. S. 163-174.). Trondheim: Tapir.
- Johnston, K. G. (1984). Hemningway and Freud: The Tip of the Iceberg. *The Journal of narrative technique*, 14(1), 68-73.
- Kaplan, H. B. (2005). Understanding the Concept of Resilience. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (pp. 39-47). New York: Springer.
- Kunnskapsdepartementet (2006). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. [Oslo]: Akademika [distributør].
- Kunnskapsdepartementet (2008-2009). *Kvalitet i barnehagen 13.1 Barnet og familien*. Fra <http://www.regjeringen.no/nb/dep/kd/dok/regpubl/stmeld/2008-2009/stmeld-nr-41-2008-2009-/13/1.html?id=563971>.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad notam Gyldendal.

- Kvello, Ø. (2007). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforl.
- Lantz, A. (1993). *Intervjumetodik: den professionellt genomförda intervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Larsen, C. (2009). Familiegruppen Tommeliten. Retrieved from <http://www.minskole.no/MinBarnehage/tastavarden/pilot.nsf/VReadArt/130F69D7DB6E6CFDC12575EE00398C38?OpenDocument>
- Leer-Salvesen, P., & Eidhamar, L. G. (1998). *Nesten som deg selv: barn og etikk*. Kristiansand: Høyskoleforl.
- Løkken, G., & Søbstad, F. (2006). *Observasjon og intervju i barnehagen*. Oslo: Universitetsforl.
- Maier, H. W. (1997). *Barn og unge utenfor familien: utviklingsmuligheter*. Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Nevøy, A. (2004). Et arbeidsnotat om case-studier og kvalitativ metode. En teoretisk diskusjon. Unpublished Arbeidsnotat. Institutt for almennlærerutdanning og spesialpedagogikk.
- Pianta, R. C. (1999). *Enhancing relationships between children and teachers*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Riley, J. R., & Masten, A. S. (2005). Resilience in Context. In R. D. Peters, B. J. R. Leadbeater & R. J. McMahon (Eds.), *Resilience in children, families, and communities: linking context to practice and policy* (pp. 13-25). New York: Kluwer Academic.
- Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Rye, H. (2002). *Tidlig hjelp til bedre samspill*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Samsonsen, V., & Skivenes, M. (2008). Barn som lever med rusmisbruk i hjemmet. 5. Retrieved from <http://www.barnehageforum.no/ShowArticle.aspx?ArticleID=1231&CategoryID=16>
- Smith, J. A., Eatough, V., & Shaw, R. (2008). Women, Anger, and Aggression. *Journal of Interpersonal Violence, Volume 23, Number 12*, 1767-1799.
- Smith, J. A., Larkin, M., & Flowers, P. (2009). *Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research*. Los Angeles: SAGE.
- Solem, M. E. J. (2010). Hensynet til foreldre kan stoppe meldinger til barnevernet. *Journalen*. Retrieved from <http://journalen.hio.no/journalen/incoming/article18433.ece>

- Sommerschild, H., & Grøholt, B. (2001). *Lærebok i barnepsykiatri*. Oslo: Tano Aschehoug.
- Stavanger Kommune (2007). *Ønsker du støtte i foreldrerollen? FAMILIEGRUPPENE - et annerledes barnehage tilbud*.
- Stortinget (2009). *Instilling frå helse- og omsorgskomiteen om lov og endringar i helsepersonelloven m.m. (oppfølging av born som pårørande)*. Retrieved 17.02.11. from <http://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Odelstinget/2008-2009/inno-200809-123/>.
- Svela, H. O. (2009). «Et av fem barn kjenner seg utrygge hjemme på grunn av rus, vold og psykiske lidelser». Retrieved from <http://www.bt.no/nyheter/innenriks/faktasjekk/Et-av-fem-barn-kjenner-seg-utrygge-hjemme-paa-grunn-av-rus,-vold-og-psykiske-lidelser-907438.html>
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Thormann, I., & Schultz Jørgensen, P. (2009). *De voksne børn: om omsorgssvigt og resiliens*. København: Reitzels forlag.
- Vea, I. (2008). Bak fasaden - barn som pårørende. *Voksne for barn*, 2, 5.
- Walseth, L. T., & Malterud, K. (2004). Salutogenese og empowerment i allmenmedisinsk perspektiv. *Tidsskrift for den norske legeforening* 1, 65-66.
- Widerberg, K. (2001). *Historien om et kvalitativt forskningsprosjekt: en alternativ lærebok*. Oslo: Universitetsforl.

Vedlegg

Vedlegg 1, Infoskriv til informanter

Forespørsel om deltagelse i mastergradsprosjekt

Familiegrupper – beskrivelser og erfaringer

Hvilken ressurs kan familiegruppene være for barn i risiko?

I forbindelse med en mastergradsstudie i spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger, inviteres du til å være med i en kvalitativ studie. Formålet med studien er å beskrive fenomenet familiegrupper i barnehager, samt belyse personalets erfaringer ved tilbudet. For å få informasjon om familiegrupper, samt et innblikk i de ansattes erfaringer ved tilbudet, ønsker jeg å intervju 2-4 av de som jobber ved en slik type avdeling. Spørsmålene vil omhandle tilbudet som tilbys familier og det vil ikke bli spurt om noe personlig. Intervjuet vil bli tatt opp på lydbånd for så å bli transkribert og senere analysert. Det vil ta omtrent en time, og vi blir sammen enige om tid og sted.

Opplysningene vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjenne seg i den ferdige oppgaven. Opplysningene anonymiseres, bakgrunnsopplysninger og lydopptak slettes når oppgaven er ferdig, senest 1. juli 2011. På grunn av at det finnes få familiegrupper på landsbasis og forøvrig i Rogaland, vil jeg likevel informere om at mulighetene til anonymisering blir noe svekket. I denne sammenheng minner jeg på at det ikke vil bli spurt om personlige opplysninger om verken deg som informant eller familiene ved gruppen.

Studien er meldt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S. Du står fritt til å trekke deg fra studien når som helst, og uten å måtte gi noen begrunnelse. Dersom noe er uklart eller du lurer på noe, ring meg gjerne eller send en e-post. Du kan også kontakte min veileder ved Universitetet i Stavanger.

Med vennlig hilsen

Caroline Ellingsen, Finnestadveien 35, 4029 Stavanger, Tlf: 976 23 271

E-post: ellingsen.caroline@gmail.com

Veileder: Arlene Arstad Thorsen, UiS, Senter for Atferdsforskning. Tlf: 51832900,
arlene.thorsen@uis.no

Jeg er villig til å delta i studien ----- (signert av prosjektdeltaker, dato)	Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om studien ----- (signert studentansvarlig, dato)
--	--

Intervjuguide pedagogisk leder

Tema ved intervjuet:

- *Informasjon om familiegruppene*
- *Erfaringer ved familiegruppene*

Introduksjon

- **Takk** for velvilje til å delta
- Fortelle kort om **studiens formål** og hvorfor det er ønskelig med intervju
 - o Forebyggende arbeid – inn i tiden
 - o Familiegrupper – generelt lite informasjon/forskning
 - o Ansattes perspektiv - erfaringer
 - o Hovedformål: Belyse tilbudet
- Orienterer om **båndopptager**, redegjøre for eventuell **anonymitet** og mulighet for å trekke seg
- Ønsker ikke sensitiv informasjon, viktig å generalisere brukergruppen i familiegruppene (ikke fokus på enkelttilfeller) og ha et langtidsperspektiv.
- Fortelle kort om **FFA** metoden
- **Underskrive** informert samtykke

Oppvarmingsspørsmål

- Hvor lenge har du jobbet i barnehage med familiegruppe?
(Hva gjorde at du ønsket å jobbe i familiegruppe?)
- Hvilken bakgrunn har du/kreves av dere som jobber i familiegruppe? Utdannelse og eventuelle kurs. (Personlig egenhet)

Familiegruppene

- Hvorfor er dette tilbudet viktig?
- Hva er viktigst for deg at det fokuseres på i dette arbeidet?
 - o Relasjoner
 - o Tilknytning
 - o Foreldresamarbeid
- Barnehagens pedagogiske plattform / visjon – sammenheng med tilbudet?
 - o Teori/Praksis

- Hvilke metoder brukes i arbeidet med familiegruppene og hvordan brukes disse?
- Hva tenker du om/legger du i begrepet god nok omsorg?
- Samarbeid
 - o Hvordan får eventuelle familier informasjon om tilbudet?
 - Opplever dere at de fleste instanser er klare over tilbudet dere tilbyr?
 - Finnes det noen som henviser/sender anmodning oftere enn andre? Hvorfor?

(PPT, Barnevern, Helsestasjon, Psykolog, Andre familiegrupper, I barnehagen, Foreldrene, BUP)

- Hva vil det si for deg at arbeidet i disse gruppene skal være løsningsfokusert? (referere til dokumentene)
- Er det noen utfordringer ved tilbudet? Kunne noe blitt gjort annerledes?
 - o Å ha tilbudet i barnehagen..?
- Hva er fordelene ved dette tilbudet/å jobbe på denne måten?

Oppfølgingsspørsmål:

- Hvorfor
- Hvordan
- Hva tenkte du da?
- Hva følte du da?
- Kan du fortelle mer om dette?
- Kan du gi eksempler på dette?
- Er det noe du synes jeg burde spurt deg om, som jeg ikke har spurt deg om, og kan jeg spørre deg om dette?

Intervjuguide styrer

Tema ved intervjuet:

- *Informasjon om familiegruppene*
- *Erfaringer ved familiegruppene*

Introduksjon

- **Takk** for velvilje til å delta
- Fortelle kort om **studiens formål** og hvorfor det er ønskelig med intervju
 - o Forebyggende arbeid – inn i tiden
 - o Familiegrupper – generelt lite informasjon/forskning
 - o Ansattes perspektiv - erfaringer
 - o Hovedformål: Belyse tilbudet
- Orienterer om **båndopptager**, redegjøre for eventuell **anonymitet** og mulighet for å trekke seg
- **Underskrive** informert samtykke

Oppvarmingsspørsmål

- Hvor lenge har du jobbet i barnehage med familiegruppe?
- Hvilken bakgrunn har du? Utdannelse og eventuelle kurs

Familiegruppene

- Hvor lenge har familiegruppene eksistert i Stavanger Kommune?
- Hvem tok initiativet til opprettelsen av avdelingen? (Inspirert av hvem, hvor kom ideen fra?)
- Hvorfor er dette tilbudet viktig?
- Hva er viktigst for deg at det fokuseres på i dette arbeidet?
 - o Relasjoner
 - o Tilknytning
 - o Foreldresamarbeid

- Barnehagens pedagogiske plattform / visjon – sammenheng med tilbudet?

Teori/Praksis

- Hvilke metoder brukes i arbeidet med familiegruppene og hvordan brukes disse?

Hva tenker du om/legger du i begrepet god nok omsorg?

Samarbeid

- Hvordan får eventuelle familier informasjon om tilbudet?
 - Opplever dere at de fleste instanser er klare over tilbudet dere tilbyr?
 - Finnes det noen som henviser/sender anmodning oftere enn andre?
Hvorfor?
- PPT, Barnevern, Helsestasjon, Psykolog, Andre familiegrupper, I barnehagen, Foreldrene, BUP
- Hva vil det si for deg at arbeidet i disse gruppene skal være løsningsfokuset? (referere til dokumentene)
- Hva er fordelene ved dette tilbudet/å jobbe på denne måten? (i bhg)
- Er det noen ulemper ved tilbudet? (i bhg) / Kunne noe vært gjort annerledes?

Oppfølgingsspørsmål:

- Hvorfor
- Hvordan
- Hva tenkte du da?
- Hva følte du da?
- Kan du fortelle mer om dette?
- Kan du gi eksempler på dette?
- Er det noe du synes jeg burde spurt deg om, som jeg ikke har spurt deg om, og kan jeg spørre deg om dette?

Vedlegg 4, Tematisk oversikt over resultater

TEMA	STIKKORD	SITAT
De ansattes kompetanse	<p>Varierende faglig bakgrunn</p> <p>Annen relevant utdanning</p> <p>Veiledningskompetanse: -Marte Meo terapeuter -ICDP veiledere</p> <p>Personlig egnethet -Lytte - Ydmyk - Humor -Kommunisere -Positivt menneskesyn</p>	<p><i>”Vi har hatt spesialpedagoger, ikke fullt ut spesialpedagoger, men med spesialutdanning, og for min del så er jeg jo vanlig utdannet ped leder, med veilederutdanning gjennom ICDP programmet, og en del coaching. Så samarbeider jeg jo med (navn), som også har det. Ellers har vi en ekstra assistent som er barne- og ungdomsarbeider.”</i></p> <p><i>”Jeg har førskolelærerutdanning og har jobbet med barn med spesielle behov i mange år, i mange forskjellige arenaer. Så tok jeg ”Overgang bhg skole” og ”ledelse” og når dette (familiegruppen) var forprosjekt, så hadde jeg anledning til å enten ta Marte Meo eller småbarnsobservasjon”</i></p> <p><i>”Det som jeg opplever som vel så viktig som faglig kompetanse, er personlige egenskaper. Å være en god kommunikator rett og slett, å kunne se og lese andre mennesker og å kunne være ydmyk selv.”</i></p> <p><i>”Evne til å lytte må man ha. Og godt humør. Man må ha humor, i familiegruppen så må man le. Selv om du har det kjempetøft i perioder så skal du ha en plass hvor du kan le, spøke og ha det greit. Ikke minst må en kunne lytte.”</i></p> <p><i>”Det viktigste er at de er rådyktige på kommunikasjon. Kommunikasjon med all slags type mennesker, det er helt nødvendig. For det er dem som har ansvaret for at dialog skjer, at det blir en god stemning på gruppa, at de kan snakke med alle og at alle føler seg velkomne og involverte. Det er viktig at de har kunnskap om barns utvikling, om hvordan er trygg eller utrygg tilknytning.. Men</i></p>

		<i>om de ikke har en basis om hva som er god kommunikasjon, så kommer de ingen vei med alt det andre. Den må ligge i bunn”</i>
Brukerne av tilbudet	<p>Stor variasjon i utdanning og økonomi</p> <p>Ulike problemstillinger og grader</p> <p>Henvist, pålagt eller kom på eget initiativ</p> <p>Forstyrrelse i tilknytning</p> <p>Mors psykiske helse</p> <p>Unge mødre</p> <p>Rusproblematikk</p>	<p><i>”Vi har hatt foreldre som ikke har klart ungdomsskolen og vi har hatt flere leger inne. Vi har hatt dem med de dyreste eiendommene i kommunen og dem som bor i bitte små kjellerleiligheter. Noen er liksom helt på topp, mens andre må snu på hver krone.. Så det er et veldig vidt spekter.”</i></p> <p><i>”Noen saker er svært omfattende, men ved andre saker er ikke veiledningsbehovet like stort”.</i></p> <p><i>”Det som vi har sett, det er jo absolutt det som omhandler mors psykiske helse. Det er ganske ofte at det ligger en del til grunn der når de søker seg inn hos oss, og de siste årene så har det blitt mer og mer. Unge mødre er en sånn opp og ned. For hvis det først er noen ganske unge, så ryktes det ganske fort blant de som vet om oss, og ja. Det er noe med å treffe likesinnede for å få et samlingspunkt. Så det er litt sånn.. i perioder så er det mye unge og i andre perioder så er det ikke det. Rus er sånn jevnt og trutt... Det er alltid noen forhenværende, og så skal de ha den veiledningen.”</i></p>
God nok omsorg	<p>God nok – ikke god nok omsorg</p> <p>Mestrer det formelle</p> <p>Flere som ser</p>	<p><i>”Så den formelle biten er der, den har vi god struktur på”</i></p> <p><i>”Vi er tre som jobber på familiegruppen, og vi har alle våre styrker og svakheter. Vi diskuterer slike saker jevnlig og bruker hverandre. Vi har også ekstern veileder som er nyttig å bruke i slike saker og ikke minst styreren. En mulighet hos oss er at vi har veiledningsgrupper i personalet, der kan vi også ta saker opp anonymt”.</i></p>

	<p>Balansegang</p> <p>Endring</p> <p>Dårlig rykte</p> <p>Videre henvisning</p> <p>Info om meldeplikt</p>	<p><i>”Familiene er unike, vi må ta høye for forskjellige måter å oppdra barn på”.</i></p> <p><i>”En må jo se over tid om det skjer en endring tenker jeg. Du får intens veiledning både i miljøet og en til en, og om det da ikke skjer en endring over tid, da er det bekymringsfullt og vi må melde videre”.</i></p> <p><i>”Det må være veldig spesielt om vi melder til barnevernet helt i starten. Vi gjorde det en periode, vi meldte mange, men da fikk vi et ord på oss; ”Ikke kom til (navnet på avdelingen), for da melder de til barnevernet” Så det har vi prøvd å unngå. Så godt som mulig”.</i></p> <p><i>”Det som vi gjør med alle, for å sikre at de er klare over vår opplysningsplikt og meldeplikt, så har vi skjema der vi går, på startsamtale, vi går gjennom alle punktene om hvordan det er å delta i en familiegruppe, der vi blant annet informerer og opplysningsplikten vår til barnevernstjenesten.”</i></p>
Metoder	<p>Marte Meo og ICDP gjennomsyrrer dagen</p> <p>Innarbeidete</p> <p>Kilde til god tilknytning</p>	<p><i>”Metodene er en del av oss. Vi bare gjør det, for det er så innarbeidet”</i></p> <p><i>”ICDP og Marte Meo er de grunnleggende metodene vi bruker, og det gjennomsyrrer hele dagen”.</i></p> <p><i>”Jeg tenker jo at det med tilknytning er noe av hovedsansen ved familiegruppene. For ut av den gode tilknytningen kommer jo en god relasjon tenker jeg. Så å ha det i bunn, det er jo slik som kjernen i ICDP og Marte Meo, at om båndet mellom barnet og omsorgspersonen er der, og om det er sterkt, så vil en lettere takle det som måtte komme av utfordringer”.</i></p>

	<p>Metoders overføringsverdi</p> <p>Veiledning i det daglige - individuelt - i gruppe</p> <p>Filming</p> <p>Andre avdelinger også</p>	<p><i>”Det jeg lærte der, det kan jeg bruke der, og det jeg lærte om mat for eksempel, det forteller jeg om til venninnene mine så får de også litt veiledning”.</i></p> <p><i>”Vi har veiledning i gruppe, det har vi, men vi bruker nok i større grad her og nå situasjonen, når det skjer altså, og gir veiledningen der og da”</i></p> <p><i>”Vi bruker og mye eksemplifisering gjennom video”</i></p> <p><i>”Vi tilbyr også filming, altså direkte Marte Meo veiledning med film, det har vi gjort ganske mange ganger.”</i></p> <p><i>”Familiegruppen er medansvarlig for veiledningsopplegget innad i barnehagen. Så nå er det ICDP vi går gjennom, skal begynne på ny igjen og ta samspillstemaene med hele personalet.”</i></p>
<p>Fordeler og utfordringer ved beliggenhet</p>	<p>Fordeler:</p> <p>Ufarliggjort</p> <p>Bhg kontekst virker betryggende</p> <p>Lavterskeltilbud</p> <p>Begynne med små vansker og gå videre til større</p> <p>Annet tidsperspektiv</p> <p>Unikt tilbud til de yngste barna</p> <p>Kan ”låne” barn fra ordinære avdelinger</p> <p>Samfunnsperspektiv</p> <p>Veilede på andre avdelinger</p>	<p><i>Fordelen er at det oppleves som et veldig lavterskeltilbud, mange av dem som går her forteller venner og kjente at de går i åpen barnehage, for det er lettere for dem å si det”.</i></p> <p><i>”Selv om vi har spesifikke problemstillinger og at de ønsker veiledning på det og det, så vet vi, fra vår erfaring fra årene som har gått, at det ikke bare er det i søknaden som gjelder, det ligger oftest mye mer til grunn”.</i></p> <p><i>”Trygghet og tillit må ligge i bunn for at man kan motta veiledning”.</i></p> <p><i>”Jeg tror familiene får et godt tilbud her. Det at de blir tidlig sett og det at vi aldri har lange ventelister er viktig for mange”.</i></p>

	<p>Utfordringer: Nå ut til alle som ønsker og trenger det Svært ulik fra ordinær avdeling Voksen-barn ratio og intenst til stede Vikar Ulike nasjonaliteter og bruk av tolk Annen kultur Andre fagfolk andre steder</p>	<p><i>”Når det er mange andre unger ute på lekeplassen, så blir det liksom så tydelig hva vi kan forvente at et barn skal kunne, for det er så godt sammenligningsgrunnlag”.</i></p> <p><i>”Det vi opplever hos oss, er at vi som oftest er på tilbudssiden hvis det trengs hjelp, vi har en kultur for det. Alle kan komme og spørre oss, har vi mulighet til å hjelpe, så er det helt greit, da gjør vi det, hvis ikke så sier vi ”Vet du hva, vi får det ikke til, for det er så mye å gjøre hos oss”, og da møter vi full respekt for det. Vi har aldri opplevd at noen tenker ”Herlighet, de som har all den tiden”. Vi opplever heller det motsatte, at de andre ansatte tenker at vi selvfølgelig behøver den tiden, for det er så mye mye mer”.</i></p> <p><i>”Det er alltid noen tospråklige på avdelingen. Av og til er det veldig mange. Da er det jo en utfordring med språk”.</i></p> <p><i>”Om personalet vet hva som foregår på familiegruppen, trenger de ikke lure på ”Hva som skjer bak den døra”. Det er derfor viktig at gruppen deler det som skjer”.</i></p> <p><i>”Forståelsen må være der blant hele personalet, og den får man ikke ved å stå på utsiden og se. Hvis en ikke vet hva som skjer, hvor mye tid som brukes på for- og etterarbeid, så kan en på en måte.. Det kan se ut som om det ikke gjøres noe. Forståelsen er viktig, derfor må vi ha felles møteplasser der vi gir informasjon.”</i></p>
Samarbeid	<p>Mange å samarbeide med</p> <p>Spre informasjon</p> <p>Hvordan jobbe sammen</p>	<p><i>”Vi har alltid kontakt med de andre instansene som de kom fra”</i></p> <p><i>”De fleste henvisningene kommer fra helsestasjonene. Det er jo kjempebra for vi ønsker jo å komme</i></p>

	<p>Henvisning -fra andre til fam.gr. -fra fam.gr. til andre</p> <p>Tilbudet ingen hvilepute for andre</p> <p>Fam.gr. møter seg i mellom</p> <p>Veiledning av ekstern psykolog eller BUP ansatt</p> <p>Henviser foreldrene</p>	<p>inn tidligst mulig”.</p> <p>”Det er noen barnehager som bruker oss mye mer enn andre, og noen helsesøstre som henviser til oss mye oftere enn andre”.</p> <p>”Det er veldig godt, vi blir nesten veiledere til hverandre. For vi kan belyse problemstillinger og komme med lignende erfaringer”.</p> <p>”I de alvorligste sakene er barnevernet ofte inne allerede før familiene begynner hos oss, og da samarbeider vi med dem”.</p> <p>”Da prøver vi å henviser videre til for eksempel psykolog eller andre typer hjelpetilbud som gjør at de får dekket seg og sitt behov et sted, så setter vi fokus på det som går på samspillet mellom barnet og dem”.</p> <p>”En psykolog har mer kompetanse på hvordan en kan hjelpe foreldrene enn oss, så da henviser vi foreldrene til noen som kan hjelpe dem, mens vi hjelper barna gjennom foreldrene”.</p>
Løsningsfokusert	<p>Hente frem og styrke det positive</p> <p>Overføringsverdi til andre situasjoner</p>	<p>”ikke skal lete etter feil”.</p> <p>”Det blir viktig å peke på de der gode øyeblikkene for å hente frem og styrke det positive”.</p> <p>”Det går på det som er godt, at vi ser det gode som de gjør og løfter opp det positive”</p> <p>”Det kommer alltid nye ting, så det som jeg fokuserer på når jeg tenker på løsningsfokusert, er at en klarer å overføre den veiledningen som de kanskje har hatt i forhold til søvn eller kosthold, at de klarer å dra nytte av den i andre samspillsituasjoner”.</p>

	Finne konstruktive alternativer	<i>”Hva de kan gjøre i stedet for er vårt fokus hele tiden”.</i>
Et tilbud med nytteverdi	<p>Positive tilbakemeldinger fra foreldre og andre instanser</p> <p>Egne observasjoner – ser forbedring</p> <p>Ulike tilbud kan passe ulike brukere – noen faller ut</p> <p>Ønsker langtidsundersøkelse for dokumentasjon</p>	<p><i>”De kan ikke få skrøyde nok av tilbudet, de opplever at vi har gitt foreldrene et løft som de sier, og at det har skjedd endringer”</i></p> <p><i>”Foreldrene gir ofte tilbakemeldinger selv, og det er det vi selvfølgelig tar mest til oss”</i></p> <p><i>”Det er så godt å kjenne at meg og mitt barn har fått en annen type samspill, jeg kjenner det har gjort så godt”.</i></p> <p><i>”Men så er det selvfølgelig de som dropper ut også, for det kan ikke være det rette for alle. Og slik er det.”</i></p> <p><i>”JEG er overbevist om at dette hjelper og at det er nyttig. Men jeg kunne godt tenkt meg noe å vise til, noe som er dokumentert”</i></p>

Vedlegg 5, Tematisk oversikt ved bruk av Nvivo

Tree Nodes

Name	Sources	References	Created On
Ansattes bakgrunn	0	0	05.04.2011
Personlig egnethet	2	4	05.04.2011
Utdannelse og kurs	3	9	05.04.2011
Varighet på familiegr.	3	3	05.04.2011
Beliggenhet i bhg	0	0	05.04.2011
Fordeler	3	10	05.04.2011
Utfordringer	3	8	05.04.2011
Minoritetsspråklige	3	4	05.04.2011
Visjon, plattform	2	2	05.04.2011
Brukere av tilbudet	2	11	05.04.2011
Manglende nettverk	1	1	05.04.2011
Psykisk syke mødre	2	2	05.04.2011
Rusproblematikk	2	3	05.04.2011
Unge mødre	2	2	05.04.2011
Forebygge eller viderehenvise	3	7	05.04.2011
God nok omsorg	3	9	05.04.2011
Gode sitater	3	26	05.04.2011
Henvisninger	3	6	05.04.2011
Hvorfor dette er viktig	0	0	05.04.2011
Bekreftelse og bevisstgjøring	3	7	05.04.2011
Hverdagssituasjoner	2	4	05.04.2011
Løsningsfokuset	3	5	05.04.2011
Overføringsverdig	1	2	05.04.2011
Sammen i gruppe	1	3	05.04.2011
Samspill	3	5	05.04.2011
Tidlig intervensjon	3	6	05.04.2011
Tilknytning	2	4	05.04.2011
Veiledning	3	13	05.04.2011
Kommentarer om oppgaven eller forsk	2	3	05.04.2011
Metoder	3	7	05.04.2011
ICDP	3	10	05.04.2011
Marte Meo	3	4	05.04.2011
Nytteverdi	3	4	05.04.2011
Samarbeid	3	13	05.04.2011
Samarbeid barnehage	3	13	05.04.2011
Samarbeid barnevern	2	5	05.04.2011
Samarbeid familiegruppene	2	2	05.04.2011
Samarbeid foreldre	3	7	05.04.2011
Samarbeid helsestasjon	2	3	05.04.2011
Samarbeid psykolog	2	4	05.04.2011
System og organisering	3	4	05.04.2011

Vedlegg 6, Godkjenning fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Arlene Arstad Thorsen
Senter for atferdsforskning
Universitetet i Stavanger
Rektor N. Pedersensgt. 39
4036 STAVANGER

Vår dato: 15.02.2011

Vår ref: 25869 / 3 / TNS

Deres dato:

Deres ref:

KVITTERING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 25.12.2010. All nødvendig informasjon om prosjektet forelå i sin helhet 10.02.2011. Meldingen gjelder prosjektet:

25869	<i>Familiegrupper - beskrivelser og erfaringer</i>
<i>Behandlingsansvarlig</i>	<i>Universitetet i Stavanger, ved institusjonens overste leder</i>
<i>Daglig ansvarlig</i>	<i>Arlene Arstad Thorsen</i>
<i>Student</i>	<i>Caroline Ellingsen</i>

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

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

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

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

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.07.2011, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Venlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim


Tone Njølstad Slotsvik

Kontaktperson: Tone Njølstad Slotsvik tlf: 55 58 24 10
Vedlegg: Prosjektvurdering
Kopi: Caroline Ellingsen, Finnestadveien 35, 4029 STAVANGER

Avdelingskontorer / District Offices

OSLO NSD Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM NSD Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kyrre.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ NSD HSL Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. martin-arne.andersen@uit.no