



# TEMAHEFTE

om barn med nedsatt

funksjonsevne i barnehagen

Bodil Mørland (red.)



KUNNSKAPSDEPARTEMENTET

# Innholdsfortegnelse



## **Innledning**

7

### **Barn med nedsatt funksjonsevne – hvem er de og hvem er vi?**

8

Hvem er de?

8

Trenger vi merkelapper?

8

Hvordan møter vi barn med nedsatt funksjonsevne?

9

Inkludering – et møte mellom likeverdige

12

Innspill til samtale

13



### **Barn med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har de?**

14

Likeverdig og tilpasset opplæring

15

Rett til spesialpedagogisk hjelp

16

Sakkyndig vurdering og enkeltvedtak

17

Barns rett til medvirkning og medbestemmelse

17

Fullverdig liv og særskilt omsorg

18

Andre rettigheter

18

Tegnspråkopplæring

18

Gratisprinsipp

19

Skyss

19

Fremskutt og utsatt skolestart

19

Innspill til samtale

19



## **Planlegging og vurdering**

20

IOP – en samarbeidsoppgave

20

Utviklingen av IOP

22

Halvårsrapporter

24

Ansvarsgrupper

24

Individuell plan

25

Innspill til samtale

25



## **Samarbeid på kryss og tvers**

<b>Samarbeid med foreldre</b>	<b>26</b>
<b>Samarbeid i personalgruppa</b>	<b>28</b>
<b>Samarbeid med PPT og andre instanser</b>	<b>29</b>
<b>Overganger i barns liv</b>	<b>30</b>
Fra barnehage til skole	31
Innspill til samtale	32
	<b>33</b>



## **Personalets kompetanse**

<b>Å se det enkelte barn som unikt</b>	<b>35</b>
<b>Holdninger og relasjoner</b>	<b>35</b>
<b>Kunnskap om det enkelte barn</b>	<b>36</b>
<b>Ferdigheter og fagkompetanse</b>	<b>37</b>
<b>Våkne blikk og lyttende ører</b>	<b>37</b>
<b>Pedagogisk observasjonsmaterieil</b>	<b>38</b>
Innspill til samtale	39
	41



## **Leke- og læringsmiljø**

<b>Lek og vennskap</b>	<b>42</b>
<b>Lek og trening – to motsetninger?</b>	<b>43</b>
Innspill til samtale	46
	47



## **En barnehage for alle – og rom for den enkelte**

<b>Universell utforming</b>	<b>48</b>
<b>Rom for fellesskapet og enkeltindividet</b>	<b>48</b>
<b>Barn med nedsatt funksjonsevne – en berikelse?</b>	<b>51</b>
Innspill til samtale	52
	53

<b>Referanseliste</b>	<b>54</b>
-----------------------	-----------

<b>Aktuelle nettsteder</b>	<b>55</b>
----------------------------	-----------



## Forord



Eg er glad for å kunne presentere eit nytt temahefte knytt til rammeplan for innhaldet i og oppgåvene til barnehagen. Temaheftet skal gi inspirasjon i arbeidet med å leggje til rette for barn med nedsett funksjonsevne i barnehagane. Forfattarane står ansvarlege for innhaldet.

*Temahefte om barn med nedsett funksjonsevne i barnehagen* er det tiande heftet Kunnskapsdepartementet har gitt ut i denne serien. Eg takkar forfattarar og andre som har medverka til innsatsen og samarbeidet, og vonar heftet blir nytta flittig i barnehagane.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Bård Vegar Solhjell'.

Bård Vegar Solhjell  
Kunnskapsminister



# Innledning



**Barn med nedsatt funksjonsevne er først og fremst barn. Samtidig har de rett til en barndom preget av de samme verdier som for andre barn. I dette temaheftet vil vi komme med noen innspill som kan være utgangspunkt for refleksjon og drøfting omkring arbeidet med barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen.**



Det fins ikke én felles oppskrift for alle barn, familier og barnehager. Det fins ingen enkle fasitsvar på hva som er en god og inkluderende barnehage. Det fins også lite barnehageforskning å henvise til i denne sammenheng. Vi vil likevel peke på noen prinsipper og holdninger, vise eksempler på noen veier å gå og utfordre personalet til å dele sine erfaringer og bruke sitt faglige skjønn. I *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (RP, 2006) beskrives verdier som er grunnleggende i pedagogisk arbeid: fellesskap, omsorg og medansvar. Barnehagemiljøet skal bygge opp om respekt for menneskeverd og retten til å være forskjellige. For å synliggjøre slike sentrale verdier og prinsipper stilles det krav til personalets kompetanse og refleksjoner over egne verdier og handlinger. Forskning og erfaringer viser at den gode barnehagen har personale som søker kunnskap, viser engasjement og etisk refleksjon, kreativitet og vilje til å utvikle en barnehage som gir rom for alle og har blikk for det enkelte barns og families behov og muligheter.

Temaheftet er delt inn i sju kapitler. Arve Gunnestad har hatt mest ansvar for kapitlene «Barn med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har de?» og «Planlegging og vurdering». Else Johansen Lyngseth har hatt mest ansvar for kapitlet «Personalets kompetanse». Bodil Mørland har vært redaktør av temaheftet og har hatt mest ansvar for de øvrige kapitlene. Etter hvert kapittel har vi plassert noen innspill til samtale. Disse innspillene er ment som utgangspunkt for videre refleksjon og samtaler i personalgruppa, i tråd med rammeplanens intensjoner om at refleksjon over egne verdier og handlinger bør inngå i personalets pedagogiske drøftinger.

Vi takker barn, foreldre, barnehageansatte, faglig støtteapparat og kommunedireksjon som har delt raust av sin kunnskap og erfaringer og bidratt med glimt fra barnehagelivet. I teksten er disse fortellingene og uttalelsene anonymisert. En takk også til kolleger ved Dronning Mauds Minne Høgskolen (DMMH) som har inspirert oss og gitt kritiske kommentarer underveis. Vi ønsker leserne lykke til i arbeidet for at barn med nedsatt funksjonsevne skal få oppleve et verdig og meningsfylt liv.

# Barn med nedsatt funksjonsevne – hvem er de og hvem er vi?

Å respektere forskjellighet er en del av barnehagens verdigrunnlag.

RP, 2006: 23

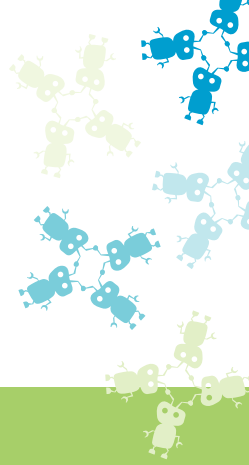
## Hvem er de?

Barn med nedsatt funksjonsevne er en sammensatt gruppe. Det dreier seg om barn som har skade eller avvik i sosiale, kognitive, psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner. Barna kan ha tapt eller fått skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Dette kan f.eks. dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon eller ulike funksjonsnedsettelse pga. allergi, hjerte- og lungesykdommer (St.melding nr. 40 2002–2003). Den nedsatte funksjonsevnen behøver ikke føre til varig funksjonshemming. Når vi betegner et barn som funksjonshemmet, menes at det er et gap mellom barnets individuelle forutsetninger og omgivelsenes forventninger, f.eks. barnehagens utforming eller krav til funksjon. Funksjonshemming forstås altså som et relasjonelt begrep, mens nedsatt funksjonsevne viser en individuell forståelsesmåte (ibid). Noen barn tilhører en gråsoner fordi de har mange og sammensatte behov. Det er stadig viktig å poengtere at barn ikke må identifiseres bare med den medisinske diagnosen eller vanskene sine. De er først og fremst barn og hele mennesker. Dertil kan de ha en diagnose eller noen vansker som medfører en del utfordringer.

## Trenger vi merkelapper?

Kjært barn har mange navn, heter det i et kjent ordtak. Vi kan undre oss over begrunnelsen for å velge ulike betegnelser. Språket vårt signaliserer holdninger og kunnskap. «Nedsatt funksjonsevne» og «funksjonshemmet» er noen av merkelappene samfunnet bruker for å kategorisere en gruppe mennesker. Slike ord kan virke stigmatiserende og bidra til ekskludering fra fellesskapet. Historien har mange slike eksempler (Kirkbæk og Simonsen, 2004; Sjøvik, 2007). Kanskje er det også slik i dag at begreper er med på å sette andre mennesker i bås? Det blir på en måte *vi* og *dem*. I enkelte barnehager brukes merkelapper som





«integreerte barn», «spespedbarn», «dine barn» og «mine barn». Men mange barnehager holder fram et annet grunnsyn. En styrer sa det slik: *Alle barn skal møtes med verdighet. Den enkelte er en selvfølgelig del av barnegruppa. Alle skal ha tilhørighet til en barnegruppe. Dette er alles ansvar.* Styrers rolle i forhold til holdningsarbeidet i barnehagen kan ikke understrekes sterkt nok.

På den andre siden trengs det ofte noen merkelapper for å synliggjøre behov, muligheter og rettigheter som enkelte barn og familier har. Dette dilemmaet hører inn under de faglige og etiske utfordringene som både barnehagene, forskningen og andre fagmiljøer står i til daglig. Da kan det være viktig å identifisere vansker mens barna er små for å kunne sette inn faglig hjelp og støtte på et tidlig stadium. Deler av det offentlige hjelpe- og støtteapparat er også bygd opp omkring medisinske diagnoser som kan utløse økonomiske, juridiske og andre støtteordninger.

### **Hvordan møter vi barn med nedsatt funksjonsevne?**

Når vi møter barn som har en synlig funksjonshemming, vil vi ofte rette oppmerksomheten mot det spesielle ved dette barnet. Det kan være rullestolen, den manglende blikkontakt, de uvante lydene eller de annerledes bevegelsene. Møtet kan vekke ulike følelser og reaksjoner hos oss. Vi kan kjenne både tristhet, sinne, ubehag, glede og medlidenhet. Vi kan se det eksotiske og fremmede, det vanskelige og utfordrende. *Stakkar, skal han virkelig være lenket til rullestol resten av livet*, kan være én reaksjon. *Så heldig hun er som får vokse opp i Norge hvor vi har et så bra hjelpeapparat*, kan være en annen reaksjon. Kanskje blir vi også fascinerte og nysgjerrige når vi møter barn som utfordrer vår evne til å kommunisere på alternative måter.

Noen barn har ingen synlige, fysiske tegn på sin funksjonsnedsettelse. De kan likevel ha vansker på sentrale områder som språk, lek eller konsentrasjon. Når vi ikke forstår eller kan forklare, blir vi gjerne usikre. For å finne ut hvilke følelser som skapes hos oss når vi kjenner usikkerheten, må vi kjenne på våre følelser og prøve å reflektere over hvordan vi tenker og føler og hvorfor. Vanlige reaksjonsmåter kan gå mellom to ytterpunkter – å ignorere eller å vise





overdreven oppmerksomhet. Et glimt fra barnehagehverdagen (Mørland, 2007: 80) kan illustrere dette:

*Det er morgen i barnehagen. Anne, som er ansatt som spesialpedagog, er på vei mot kjøkkenet for å hente melk til frokost sammen med to gutter på to år. De har lang vei å gå – gjennom garderoben til to andre avdelinger, forbi styrerens kontor og personalrommet før de når kjøleskapet. Flere av de ansatte stopper opp, smiler og snakker med Morten underveis. «Hei Morten. Å, så fin rullestol du har fått». «Så sterk du har blitt, får til å trille helt alene, jo». «Stilig genser du har på i dag, Morten». De virker vennligsinnede og velmenende. Ved siden av Morten tusler kameraten Terje, men ingen av de voksne snakker direkte med ham.*

Det kan virke som om all oppmerksomhet rettes mot Morten, slik at Terje overses. Slik væremåte kan virke både stigmatiserende og uheldig for utviklingen av vennskap mellom de to guttene.

En side ved satsing innen medisinsk forskning de senere år har resultert i at vi i dag har muligheter for å gi liv til barn som tidligere kanskje ikke ville gjennomlevd svangerskapet. Slike medisinske framskritt bringer også med seg utfordringer i det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Noen barn har store sammensatte vansker som impliserer medisinske tiltak i hverdagen. For at barnehagepersonalet skal mestre dette komplekse arbeidet kreves tett samarbeid med og veiledning av helsefaglig personell. Dette samarbeidet øker tryggheten hos personalet, foreldrene og barnet.

### **Inkludering – et møte mellom likeverdige**

I den internasjonale Salamancaerklæringen (1994) beskrives inkludering som et prinsipp der alle mennesker har en demokratisk rett til deltakelse i et fellesskap. Inkludering ivaretar dermed barns grunnleggende behov for kulturell og sosial tilhørighet. Barns rett til en likeverdig utdanning er sentralt for både barnehage og skole. Opplæringen skal legges til rette innenfor rammene av en barnesentrert pedagogikk. Alle barn har rett til å delta i det sosiale, faglige og kulturelle fellesskap på en likeverdig måte. Inkluderingsbegrepet finner vi fire steder i rammeplanen (RP, 2006). Det er da knyttet mot fellesskapets plass til det enkelte barn, sosial kompetanse, friluftaktiviteter og utelek og hvordan et inkluderende miljø kan være med på å motvirke mobbing og rasisme.

Målet med inkludering er ikke likhet, men variasjon og respekt for ulikhet, som igjen er en forutsetning for demokrati. Dette kan ikke oppnås en gang for alle, men må alltid tilstrebes i en kontinuerlig forbedringsprosess og baseres på gjensidighet. *Barna er i fokus. Gruppene endres hvert år. Vi må være i bevegelse for å få til en inkluderende barnehage* (pedagogisk leder). Å være i bevegelse innebærer samtidig en danning av personalet til å integrere forskjellighet på ulike måter.

I mange barnehager er personalet opptatt av at hele personalgruppa får informasjon om barn som er annerledes, som et ledd i inkluderingsarbeidet. Ved litt ettertanke kan man lure på hvorfor bare enkelte barn skal presenteres på denne måten? Bør man kanskje i en inkluderende barnehage invitere alle foreldre til å presentere sitt barn?

Inkludering innebærer også differensiering. Barn har ulike behov helt fra fødselen av. Spesialpedagogikkens fokus på det unike ved hvert enkelt individ har også solide røtter i barnehagens pedagogiske tradisjoner. Barn som er svært hjelpetrequende utfordrer personalets evne til å kunne bistå barn med verdighet. I møte med femåringen som trenger assistanse i bleieskifting, vil personalets holdninger settes på en større prøve enn blant ettåringer i samme situasjon. Barn er aktører i sin egen dannelsingsprosess (RP, 2006). Den vare og empatiske voksne er derfor våken for å la både ettåringen og femåringen vise vei. Ved å la den barnlige nærhet til egne sanseopplevelser styre slike nære møter, vil også barn med store hjelpebehov få delta i sin egen dannelsingsprosess. Praktiske råd fra andre faggrupper om god tilrettelegging vil også kunne bistå denne prosessen. I samarbeid med f.eks. fysioterapeut vil personalet kunne finne praktiske muligheter for at barn som er forsinket i sin motoriske utvikling kan få oppleve gruppeglede sammen med andre toddlere (ett- og toåringer) i barnehagen.

### **Innspill til samtale:**

Tenk dere at barnehagen får søknad om plass fra en familie der barnet har en medisinsk diagnose som er ukjent for dere:

- Hvilke følelser og tanker vekkes i personalgruppa?
- Hvilken betydning kan personalets holdninger få for barnets opplevelse av likeverd?
- Hvordan vil du som styrer starte arbeidet med å forberede en etisk forsvarlig inkludering?

*Hvem er på han Ola i dag?*

- Hvilke holdninger kan et slikt spørsmål signalisere?

*I vår barnehage drøfter vi ofte hvilke merkelapper vi setter på barn.*

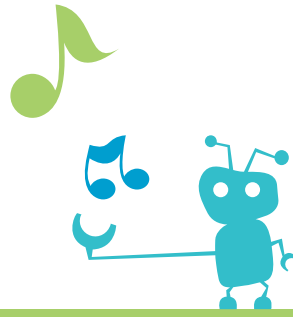
*Vi drøfter også hvorfor vi gjør dette.*

- Hvordan stemmer denne påstanden med samtalene som foregår i deres barnehage?



## Barn med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har de?





... barn som er psykisk eller fysisk funksjonshemmet, skal ha et fullverdig og anstendig liv under forhold som sikrer verdighet, fremmer selvtillit og letter barnets aktive deltakelse i samfunnet.

FNs Barnekonvensjon, 1999 artikkel 23

Gjennom norsk lovverk og FNs barnekonvensjon (1999) er det beskrevet hvilke rettigheter barn med nedsatt funksjonsevne har. I dette kapitlet vil vi presentere de mest sentrale rettighetene. Til slutt i temaheftet henvises til litteratur og nett-adresser for mer utdypende lesing.

### **Likeverdig og tilpasset opplæring**

Prinsippet om likeverdig og tilpasset opplæring er i tråd med den demokratiske utviklingen i samfunnet og med FNs barnekonvensjon (1999) som forplikter statene til ikke å tillate noen form for diskriminering på grunn av *rase, hudfarge, kjønn, språk, religion, politiske eller annen oppfatning, nasjonale, etniske eller sosiale opprinnelse, eiendomsforhold, funksjonshemming, fødsel eller annen stilling* (artikkel 2). Barnehageloven (2005) følger opp dette med å si at *Barnehagen skal ta hensyn til barnas alder, funksjonsnivå, kjønn, sosiale, etniske og kulturelle bakgrunn* (§ 2). Barnehagen skal altså være et inkluderende fellesskap.

Barnehageloven (2005) gir barn som etter sakkyndig vurdering har nedsatt funksjonsevne, rett til prioritet ved opptak i barnehage (§ 13). Paragrafen er et uttrykk for at man ser på barnehagen som godt egnet til å inkludere barn med ulike typer av funksjonsnedsettelse. Fortrinnsretten var særlig viktig i tidligere år da barnehageplass var et knapphetsgode. Nina Braadland (1993) skrev for omlag femten år siden at hun ønsket barnehageplass som en fødselsdagsgave til alle barn med spesielle behov. Hun så verdien av barnehagens fellesskap og individuell tilpassing for sitt barn med Downs syndrom. I Norge er målet om barnehageplass til alle barn snart i havn. Men fortsatt er det mange faglige og politiske utfordringer for at barn med nedsatt funksjonsevne får den likeverdige og tilpassede opplæringen som de trenger.

## Rett til spesialpedagogisk hjelp

Enkelte barn har større behov for hjelp og tilpasning enn det som er mulig innenfor barnehagens ordinære opplegg og ressurser. Deres rettigheter til spesialpedagogisk hjelp er hjemlet, ikke i barnehageloven, men i opplæringsloven (1998). I opplæringsloven § 5–7 står det:

*Barn under opplæringspliktig alder som har særlege behov for spesialpedagogisk hjelp, har rett til slik hjelp. Hjelpa skal omfatte tilbod om foreldrerådgiving. Hjelpa kan knytast til barnehagar, skolar, sosiale og medisinske institusjonar og liknande, eller organiserast som eige tiltak. Hjelpa kan og givast av den pedagogisk-psykologiske tenesta eller av ein annan sakkunnig instans.*

Førskolebarn har altså rett til spesialpedagogisk hjelp dersom de har behov for det. I slike tilfeller skal det fattes enkeltvedtak og innhentes sakkyndig vurdering (jfr. opplæringsloven § 5–3). Dette kommer vi nærmere tilbake til senere i temaheftet.

Når starter retten til spesialpedagogisk hjelp? Det er viktig å merke seg, at opplæringsloven (1998) ikke angir noen nedre aldersgrense for retten til spesialpedagogisk hjelp. I noen tilfeller vil det være viktig å starte på et tidlig tidspunkt for å hindre at en negativ utvikling får feste seg. Følgelig kan hjelpen iverksettes allerede på føde- og barselavdelinger, og ofte som tilbud om foreldrerådgiving.

Barnehagen har et særlig ansvar for å forebygge vansker og å oppdage barn med særskilte behov. For disse barna kan det være aktuelt å gi et spesielt tilrettelagt tilbud. Tilretteleggingen kan gjelde både sosiale, pedagogiske og/eller fysiske forhold i barnehagen.

RP, 2006: 18

Førskolelærere har en viktig rolle i å oppdage og henvise barn som trenger ekstra oppfølging av ulike årsaker. Både barnehage og helsestasjon møter ofte barn tidlig (jfr. kap. Samarbeid på kryss og tvers). De møter også mange barn på liknende utviklingstrinn og kan derved lettere se mulige tegn til behov for særskilt tilrettelegging.

Foreldrene spiller en avgjørende rolle i barnas liv. De er omsorgsgivere, forankringspunkt, veiledere og modeller for sine barn. Opplæringsloven (1998) tar hensyn til dette og sier at spesialpedagogisk hjelp alltid skal omfatte tilbud om foreldrerådgivning. Et godt fungerende forhold mellom barn, foreldre og barnehage vil være en styrke for å lykkes med alle typer spesialpedagogisk hjelp.

Barnehagen vil ofte være en god ramme omkring tilbudet om spesialpedagogisk hjelp. Her møter barn hverandre med ulikt funksjonsnivå, alder, kjønn og familiebakgrunn. De opplever fellesskap i lek, daglige gjøremål, tilrettede og frie aktiviteter. I følge opplæringsloven (1998) er imidlertid tilbud om spesialpedagogisk hjelp ikke avhengig av om barnet går i barnehage. Det kan også



knyttet til andre sosiale eller medisinske institusjoner eller organiseres som egne tiltak, f. eks. i barnets hjem eller i tilknytning til PPT. Med utgangspunkt i FNs barnekonvensjon artikkel 3 (1999) er det hensynet til barnets beste som her bør være avgjørende.

Retten til spesialpedagogisk hjelp omfatter et videre spekter av hjelpetiltak enn det som går under spesialundervisning i skolens forstand (Helgeland, 2006). Ot. prp. nr. 46 (1997–98) nevner bl.a. lekotekvirksomhet, trenings- og stimuleringstiltak og veiledning til barnehagepersonalet.

### **Sakkyndig vurdering og enkeltvedtak**

Når førskolelærer observerer at et barn kan ha behov for spesialpedagogisk hjelp, kontakter hun/han foreldrene og drøfter med dem. Barnehagen kan også, uten å innhente foreldrenes tillatelse, kontakte PPT for å få veiledning i sitt arbeid med barnegruppa eller enkeltbarn dersom det ikke er oppgitt navn og saken er anonym. I noen kommuner er det opprettet jevnlig samarbeidsmøter mellom barnehagen, PPT og evt. andre faginstanser. I et slikt forum er det mulig å drøfte temaer og anonymiserte bekymringer før det eventuelt blir formaliserte saker. Det hender også at foreldre tar kontakt med barnehagen og tar opp bekymringer for sitt barns utvikling. Det er da viktig at personalet er lydhøre og tar foreldres opplevelser og erfaringer på alvor. Foreldre skal underrette før søknad om spesialpedagogisk hjelp sendes til PPT. PPT har ansvar for å utarbeide en sakkyndig vurdering av enkeltbarns behov for spesialpedagogisk hjelp. Spesialpedagogisk hjelp forutsetter enkeltvedtak.

Kommunen har ansvar for å fatte enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp. Hvem som delegeres slik avgjørelsesmyndighet vil variere i de ulike kommunene. Det kan være styrer i barnehagen, rektor, enhetsleder eller andre. Foreldrene kan klage på enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp. Klagen sendes gjennom den instans som har fattet enkeltvedtaket. Departementet er endelig klageinstans (jfr. opplæringsloven § 15–2), og denne myndigheten er delegert til fylkesmannen.

### **Barns rett til medvirkning og medbestemmelse**

Bestemmelsen i barnehageloven § 3 (2005) om barns rett til medvirkning gjelder også for barn med nedsatt funksjonsevne. Hvordan kan dette praktiseres? Her fins det ikke ett entydig svar. I arbeidet med barn som har store sammensatte vansker, står barnehagepersonalet overfor mange faglige utfordringer. For å kunne iverksette alle barns rett til medvirkning må personalet ta utgangspunkt i det mangfold av uttrykksmåter som barn har (Bae, 2006; RP, 2006). Personalet utfordres på sin evne til å sette av tid og rom for å lytte og samtale. I mange barnehager vil de trenge mer kunnskap og erfaring i observasjon av både kropps- og verbalspråk. Det kan også ligge utfordringer i å lære seg alternative kommunikasjonsformer (tegnspråk, tegn til tale, Bliss, piktogram o.l.).

FNs konvensjon om barns rettigheter (1999) ble ratifisert av Norge i 1991 og inkorporert i norsk lov i 2003. Den var følgelig gjeldende i omlag fjorten år før paragrafen om barns rett til medvirkning ble ført inn i den norske barne-

hageloven i 2005. Konvensjonen slår fast en del grunnleggende rettigheter, bl.a. barns rett til å uttale seg i saker som angår dem selv. Opplæringsloven (1998) har i kapittel 5 flere henvisninger til at foreldrene eller eleven avgjør om et barn skal få en sakkyndig utredning, skal ta imot tilbud om spesialundervisning, kan klage på vedtak om spesialundervisning etc. Før barnet er fylt 15 år er det foreldrene som tar den endelige avgjørelsen. Barneloven (1981) pålegger imidlertid foreldre å ta barnet med på råd. § 31 sier bl.a.:

*Etter kvart som barnet blir i stand til å danne seg egne synspunkt på det saka dreier seg om, skal foreldra høyre kva barnet har å seie for dei tek avgjerd om personlege tilhøve for barnet. Dei skal leggje vekt på det barnet meiner alt etter kor gammalt og modent barnet er. Det same gjeld for andre som barnet bur hos eller som har med barnet å gjere.*

I forhold til barn i førskolealder er det foreldrene som har ansvaret og avgjørelsesmyndigheten. Foreldrene skal høre barnets syn og vektlegge det etter hvor modent barnet er. Barneloven (1981) sier også at foreldreansvaret skal utøves ut fra barnets interesser og behov (§ 30). Barn med nedsatt funksjonsevne kan også gi uttrykk for sine behov og meninger som er viktige med tanke på trivsel og effekt av spesialpedagogiske tiltak. Mange vil kunne uttrykke hvor de ønsker hjelpen skal gis, hvem de har lyst til å være sammen med og hvilke typer aktiviteter som er motiverende. Voksnes sensitivitet og innlevelse er grunnleggende for å støtte opp om barns trygghet, tillit og selvstendighet (Ellingsen, 2007).

### **Fullverdig liv og særskilt omsorg**

Barn med nedsatt funksjonsevne har et særlig vern. I FN's barnekonvensjon artikkel 23 står det at barn med psykisk og fysisk funksjonshemming har rett til et fullverdig liv som sikrer dets verdighet, fremmer selvtilit og letter barnets aktive deltakelse i samfunnet. Barnet har videre rett til særskilt omsorg, derav undervisning, opplæring m.m. for å oppnå best mulig integrering og individuell utvikling.

### **Andre rettigheter**

Opplæringsloven (1998) gir en del andre rettigheter til barn med funksjonsnedsettelse, uten at disse blir betraktet som spesialpedagogisk hjelp i lovens forstand. Dette er: tegnspråkopplæring, gratisprinsipp, skyss, fremskutt og utsatt skolestart.

### **Tegnspråkopplæring**

Opplæringsloven (1998) § 2–6 gir rett til tegnspråkopplæring. Formålet med denne bestemmelsen er å bidra til at hørselshemmede barn skal være like godt språklig forberedt til å begynne på skolen som andre barn (Ot.prp. nr. 46 1997–98). Tilbudet om tegnspråkopplæring har ingen nedre aldersgrense. Når barnet har et slikt behov skal det innhentes sakkyndig vurdering. Barn som får tegnspråkopplæring etter denne paragrafen, kan også ha rett til spesialpedagogisk

hjelp etter § 5–7. Det kan gjelde barn som trenger mer hjelp enn bare tegnspråk-opplæring eller spesiell hjelp for å kunne nyttiggjøre seg tegnspråkopplæringen.

### **Gratisprinsipp**

Foreldrene betaler ikke for de timene barnet får spesialpedagogisk hjelp etter opplæringslovens § 5–7, og heller ikke for tegnspråkopplæringen. Dette gjelder også når tilbudet gis i barnehagen.

### **Skyss**

Opplæringsloven § 7–6 (1998) gir visse rettigheter til skyss for barn under opplæringspliktig alder som har fått tildelt spesialpedagogisk hjelp. Retten til skyss er avhengig av at den av særlige omsyn er nødvendig for å ta imot hjelpen. Dette er tilfelle dersom avstanden fra hjemmet til stedet hvor hjelpen gis er så lang at utgiftene blir vesentlig større enn for andre barn i barnehage. I utgangspunktet gjelder retten de dagene barnet får spesialpedagogisk hjelp. Dersom det er viktig at barnet også de andre dagene går i samme barnehage, vil retten til skyss naturlig gjelde hele uka.

### **Fremskutt og utsatt skolestart**

Barn i Norge skal til vanlig begynne i grunnskolen det kalenderåret de fyller 6 år. Opplæringsloven (§ 2–1) åpner for fremskutt og utsatt skolestart. Utsatt skolestart vil kunne innvilges dersom en etter sakkyndig vurdering er i tvil om barnet har kommet langt nok i sin utvikling til å begynne på skolen og dersom foreldrene krever dette. Her gjelder også FNs barnekonvensjon (1999) om at hensynet til barnets beste skal tillegges vekt. I vurderingen av utsatt skolestart er det rimelig å trekke inn at skolen skal gi tilpasset opplæring til alle barn, og at barn med særlige behov har rett til spesialundervisning. I noen tilfeller åpner loven også for at et barn kan begynne på skolen ett år tidligere når det innen 1. april har fylt fem år. Her forutsettes det at foreldrene søker om det, og at det er anbefalt ut fra en sakkyndig vurdering.

### **Innspill til samtale:**

- Ta en gjennomgang av hvordan saksgangen er i deres kommune *fra* foreldre og barnehage sender melding om et barn *til* enkeltvedtak fattes.
- Hvordan tenker dere at barnehagepersonalet kan bidra til at barn med ned-satt funksjonsevne og foreldrene får de rettigheter de har krav på?

# Planlegging og vurdering

Barnehagen er en pedagogisk virksomhet som skal planlegges, dokumenteres og vurderes. Den enkelte barnehage står fritt til å velge metoder og omfang ut fra lokale forutsetninger og behov (RP, 2006: 47).

Dersom det skal settes opp spesifikke mål for enkeltbarn, må dette ha en begrunnelse, og målene må settes i samarbeid med foreldrene og eventuelle samarbeidsparter utenfor barnehagen (RP, 2006: 49-50).

For barn under opplæringspliktig alder som har rett til spesialpedagogisk hjelp, gjelder det at barnehagen hvert halvår skal utarbeide en skriftlig oversikt over den opplæringen barnet har fått og en vurdering av barnets utvikling (opplæringsloven § 5-7, jf. § 5-5 annet ledd).

Selv om det ikke er et formelt lovkrav om å utarbeide en individuell opplæringsplan (IOP) for arbeidet i barnehagen, vil det i mange tilfeller være nyttig. Halvårsvurderingene kan da ta utgangspunkt i denne planen. Det spesialpedagogiske arbeidet og den planen som utvikles må holdes innenfor det enkeltvedtaket som er fattet om spesialpedagogisk hjelp. Et slikt planarbeid representerer en sikring av kvaliteten i det spesialpedagogiske arbeidet.

## IOP – en samarbeidsoppgave

Opplæringsloven § 5-5, som er rettet mot barn i skolealder, lyder slik: *For elev som får spesialundervisning, skal det utarbeidast individuell opplæringsplan. Planen skal vise mål for og innhaldet i opplæringa og korleis ho skal drivast.* Rammeplanen (RP, 2006) understreker betydningen av at spesifikke mål for enkeltbarn må utformes i samarbeid med barnets foreldre og eventuelle eksterne samarbeidsparter.

Opplæringsloven (1998) gir også foreldrene en sentral rolle i planleggingen. *Tilbod om spesialundervisning skal så langt råd er, formast ut i samarbeid med eleven og foreldra til eleven, og det skal leggjast stor vekt på deira syn (§ 5-4).* Det er foreldrene som følger opp barnet på ettermiddager, netter, helger, ferier,



fra småbarn til skolebarn og ungdom. De spiller en avgjørende rolle for om det barnet lærer i barnehagen skal bli overført og videreført til livet utenfor og etter barnehagen. Samtidig er det viktig at personalet er klar over at foreldre kan ha ulik kapasitet, tid og overskudd til å bidra i planarbeidet. Hvordan opplever foreldre å delta i dette planleggingsarbeidet? Det er nok mange svar på dette spørsmålet. Derfor vil det alltid kreves at pedagoger er sensitive for de ulike foreldres opplevelse av situasjonen. For enkelte kan det nok oppleves sterkt å se sitt eget barns svakheter og hjelpebehov formulert svart på hvitt i en IOP. En mor formulerte det slik: *Det var vanskelig og opprivende å skulle lage planer, alt blir så konkret og tydelig.*

Barnet selv vil også kunne være en sentral bidragsyter i utviklingen av IOP. I følge barnehageloven (2005) skal barn *jevnlig få mulighet til aktiv deltakelse i planlegging og vurdering av barnehagens virksomhet* (§ 3 annet ledd). Barn kan bidra i ulik grad ut fra sine forutsetninger, modning og utvikling, for eksempel ved å fortelle hva de synes er spennende å holde på med, hvem de liker å være sammen med, hvor det er trivelig å være i barnehagen etc. Personalets evne til og kunnskap om bl.a. observasjon er grunnlag for at barn skal få muligheter til medvirkning.

PPT er også en faglig partner. Den sakkyndige vurderingen skal inneholde flere momenter som vil være sentrale i utviklingen av IOP. PPT kan også gi veiledning i utviklingen av slike planer. Når det er behov for spisskompetanse som ikke finnes i den lokale PPT, kan regionale eller statlige kompetansesentre bistå. I tilfeller der eksterne instanser bidrar, er det viktig at de ikke bare leverer en fullt ferdig plan, men deltar i samarbeidsprosesser. På den måten kan man sikre at planen blir forstått og tatt i bruk i det daglige arbeidet.

### Utvikling av IOP

Når kommunen har fattet enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp, kan man starte arbeidet med å utvikle IOP for barnet. Dette arbeidet skal skje i samarbeid med barnet, foreldrene, PPT og andre aktuelle samarbeidspartnere. I tilfeller der en spesialpedagog er ansatt for ett eller flere barn i en barnegruppe, er det naturlig at hun/han spiller en sentral rolle i å utvikle en slik plan. Men det er viktig å understreke at styrer, pedagogisk leder og øvrig personale har det samme ansvaret for alle barn i gruppa. For å få en helhetlig og samordnet plan for barnet bør derfor hele personalet trekkes med og gi innspill til innholdet i barnets IOP. Samarbeidet er også viktig for at hele personalet skal kjenne seg involvert og ansvarlig for gjennomføringen av planen og for at barnet skal kjenne seg som en del av fellesskapet. For å ivareta målet om en inkluderende barnehage blir det viktig at barnets IOP og barnehagens årsplan justeres i forhold til hverandre og samtidig er i tråd med den nasjonale rammeplanen (RP, 2006).

Hvordan kan man starte arbeidet med IOP? Kartlegging av barnets forutsetninger, mestring, interesser og behov blir viktig i første fase av dette arbeidet (jfr. kap. Personalets kompetanse). Observasjoner, kartlegging og tester som barnehagepersonalet, foreldre, PPT og eventuelt andre fagpersoner har foretatt, danner utgangspunkt for utformingen av IOP. Her bør man trekke inn en



mest mulig allsidig kartlegging. Fra et pedagogisk ståsted vil det være riktig å ta utgangspunkt i noe barnet mestrer og liker, for at barnet gradvis skal få mot til å gå videre inn i mer utfordrende oppgaver. Nyere forskning om resiliens, berikelsesperspektiv og barns mestringsressurser (Befring, 2004; Gunnestad, 2007b; Vedeler, 2007) vil kunne gi verdifulle teoretiske bidrag til dette arbeidet.

Barnehagen skal gi barn gode utviklings- og aktivitetsmuligheter i nær forståelse og samarbeid med barnas hjem. Dette kan være et viktig korrektiv i arbeidet med en eventuell IOP for å få mer konkrete delmål. Den sakkyndige vurderingen har gitt noen opplæringsmål som skal være realistiske for barnet. Det vil si at de står i forhold til barnets forutsetninger, interesser og behov. Enkelte barn lærer mye langsommere enn andre. Det vil da være bruk for å kunne bryte målene ned i mer konkrete og kortsiktige mål. På den måten blir det lettere både for barnet, foreldrene og personalet å registrere framgang og gi opplevelse av å lykkes.

*Barnehagen har en viktig rolle som arena for utvikling av kulturell identitet* (RP, 2006: 30). Innholdet i IOP eller andre planer for enkeltbarn bør i mest mulig grad bære preg av å støtte barnets kulturelle og samfunnsmessige tilknytning. For eksempel kan språktrening ta utgangspunkt i dagliglivets gjøremål og kulturens fortellinger. Fysisk-motorisk trening kan noen ganger kobles til aktuelle fritidsaktiviteter på hjemstedet. Innhold og aktiviteter skal gjøre barnet i stand til mest mulig å kunne fungere og samhandle med sitt eget miljø, i tillegg til den spesielle treningseffekten som kan ligge i det. I følge rammeplanen (RP, 2006) må arbeidet med fagområdene tilpasses barnets alder, interesser, barnegruppens sammensetning og øvrige forutsetninger. Barnehagens årsplan og barnets IOP skal gjenspeile hverandre.

Barnehagens arbeidsmåter med vekt på lek, samhandling i dagliglivets situasjoner, fortelling, kreative aktiviteter, drama, turer og samtaler i større og mindre grupper gir mange muligheter for å arbeide med barn med svært varierende behov på fleksible og tilpassede måter.

Planen bør være så konkret og praktisk som mulig. Det kan være lett å henfalle til generelle målformuleringer som at man vil styrke evnen til sosialt samspill. Mer konkret vil det være å si hvordan personalet vil veilede barnet i å ta kontakt i lek med jevnaldrende, og at man vil jobbe med å etablere en liten gruppe der barnet kan kjenne seg trygg og interessert i å ta kontakt. Vi vet også at noen barn trenger tett og fast oppfølging fra få personer i kortere eller lengre perioder. Andre barn har stort utbytte av variert kontakt med ulike voksne i barnehagen.

I valg av innhold, arbeidsmåter og organisering av IOP er det viktig å ta utgangspunkt i barnets interesser, hva som oppleves meningsfullt og som samtidig kan bidra til den enkeltes og fellesskapets gleder.

Virkningen av IOP er avhengig av at planen er kjent og brukt av alle som har med barnet å gjøre. Det må være viktig at alle disse har et eksemplar som de stadig kan se på og forholde seg til. Her må man imidlertid ta hensyn til at sensitive opplysninger om barnet eller familien kan forekomme i kartleggingen. Denne informasjonen kan bli presentert på et personalmøte og drøftes der, men

deretter ligge innelåst og bare være tilgjengelig på spesiell forespørsel. Selve planen med mål, innhold, arbeidsmåter, ansvarsforhold og vurdering må være kjent og brukt av hele personalet.

### Halvårsrapporter

I følge opplæringsloven § 5–7, jf. § 5–5 annet ledd skal barnehagene hvert halvår utarbeide en skriftlig evaluering av den spesialpedagogiske hjelpen barnet har fått og hvordan barnet har utviklet seg. Vurderingen skal gjøres i samarbeid med foreldrene og barnet. Den må i første rekke gå på hvordan barnet har utviklet seg på de områder som var utgangspunkt for vedtak om spesialpedagogisk hjelp. Har barnet gjort framgang i forhold til tidligere fungering på disse områdene? Samtidig blir det også viktig å vurdere barnets totalutvikling. Hvordan har hjelpen virket på andre sider ved barnets personlighet? Hvordan ser det ut til å ha styrket barnets selvfølelse og selvoppfatning? Har barnet blitt mer sosialt og fysisk aktivt, viser hun/han større trivsel og trygghet og har hun/han videreutviklet sine sterke sider?

Evalueringen gir også en mulighet for å prøve ut ulike metoder og tiltak, justere planen og videreføre det som fungerer godt. På denne måten blir IOP og halvårsrapporter gode redskap i å utvikle barnehagetilbudet og samtidig fungere som et middel i personalets egen faglige utvikling.

Styrer sender halvårsrapportene til barnets foreldre og til kommunen. Innholdet i rapportene er underlagt taushetsplikt og oppbevares med respekt for personvernet (RP, 2006: 49–50). Rapportene vil være med på å danne grunnlag for videre vedtak om spesialpedagogisk hjelp året etter.

### Ansvarsgrupper

Både foreldre og fagpersoner opplever ofte behov for bedre samordning av tiltakene for et barn med behov for omfattende hjelpetiltak. For at alle gode hjelpere skal dra i samme retning kan det opprettes ansvarsgruppe. Gruppen bør settes sammen av personer i hjelpeapparatet som er sentrale for barnet og familien. Det kan for eksempel være helsesøster, fysioterapeut, ergoterapeut, spesialpedagog og psykolog. Foreldre er viktige ressurspersoner, informanter og nødvendige medlemmer i ansvarsgruppa. Målet er å samordne enkelttiltakene og planene for å kunne gi et mest mulig helhetlig tilbud til barnet og familien. Bruken av ansvarsgruppe er ikke lovpålagt, men erfares ofte som en god arbeidsform. Vel fungerende organisering er til god hjelp for foreldre, slik at de slipper å ta ansvar for å koordinere alt arbeidet alene. Likevel må det respekteres at enkelte foreldre ikke ønsker ansvarsgruppe, IOP eller IP for sitt barn.

Møtet mellom foreldre og fagpersoner i ansvarsgruppa stiller store krav om etisk faglig holdning. Et foreldrepar sa det slik: *Jobber du med mennesker på en eller annen måte må man vise respekt, empati, klokskap og tro varsomt.* Fagpersoner må være våkne for at slike møter kan oppleves belastende for foreldre når det blir mye fokus på familiens privatliv og mer personlig preget informasjon går mellom etater.



## Individuell plan

Noen barn har rett til å få utarbeidet en individuell plan (IP) eller habiliteringsplan. Dette gjelder barn som trenger langvarige og koordinerte helsetjenester. Denne retten er forankret i bl.a. lov om pasientrettigheter (1999) og lov om spesialisthelsetjenesten (1999, § 2–5). Disse lovene trådte i kraft 2001, men er kanskje ikke like godt kjent i alle barnehager og PPT. Det er helseforetaket og kommunens helse- og sosialtjeneste som har ansvar for å utarbeide IP. Det understrekes imidlertid at planarbeidet må koordineres og at etatene skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for pasientene (Veileder til forskrift om individuell plan, 2005). Et barn med nedsatt funksjonsevne kan ha behov for oppfølging fra ulike instanser på kommunalt og statlig nivå. IP skal sikre at det blir gitt et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, og at det er én person som har hovedansvaret for at planen er koordinert og følges opp. Foreldrene skal gi sitt samtykke til at det utarbeides IP for sitt barn, og de har rett til å delta i arbeidet med planen. IP kan bestå av flere delplaner som ivaretar ulike sider ved barnets behov. Individuell opplæringsplan (IOP) er en slik delplan, som også må samordnes og sees i sammenheng med den individuelle planen.

### Innspill til samtale:

- Hvem skriver planer for enkeltbarn (for eksempel IOP) og halvårsrapporter i deres barnehage?
- Har dere muligheter for faglig hjelp fra PPT eller andre eksterne instanser i arbeidet?
- Hvordan lar dere barns og foreldres rett til medvirkning virke inn i denne prosessen?
- Hvordan bruker dere disse planene i personalgruppa?

## Samarbeid på kryss og tvers

For at barn og foreldre skal få et mest mulig helhetlig tilbud til beste for barns oppvekst og utvikling, kreves det at barnehagen samarbeider med andre tjenester og institusjoner i kommunen.

RP, 2006: 53

Å arbeide sammen er grunnlaget for en helhetlig pedagogikk. Å anerkjenne både sin egen og andres kunnskap og forståelse er utgangspunktet for at samarbeidet skal oppleves konstruktivt. Det er gledelig å lese undersøkelser hvor foreldre og barn uttaler seg om hvor fornøyde de er med barnehagetilbudet (Kvistad og Søbstad, 2005). Mange foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne forteller også at de erfarte tiden i barnehagen som en god foreberedelse til å møte mange av de utfordringer som skolen medfører. Barnehagens arbeidsmåter ser ut til å være svært godt egnet for å inkludere barn med ulike forutsetninger. En mor sa det slik:

*Barnehagetiden var en god periode for oss og var kjekk å ha som ballast i et vanskelig møte med skolevesenet. I barnehagen ble Stine sett, ivaretatt og utfordret, både av personalet og de andre barna. Jeg mener bestemt at tiden i barnehagen og all hjelp og oppfølging hun fikk der la et solid grunnlag for Stines selvfølelse og identitet.*

Representanter for hjelpeinstanser formidler også at førskolelærere er gode samarbeidspartnere, har stor endringskompetanse og har fokus på barns beste. Årsakene til dette kan være mange. Betydningen av godt og nært samarbeid mellom barnehage og hjem er presisert i barnehagelovens formålsparagraf (§ 1). Et annet moment kan være at samarbeid gjennom mange år har vært et sentralt tema i førskolelærerutdanningen og barne- og ungdomsarbeiderutdanningen. Denne fordypningen har nok bidratt til faglig innsikt og handlingskompetanse.



## Samarbeid med foreldre

Det er en stor faglig utfordring å møte foreldre til barn med nedsatt funksjons- evne på en respektfull og anerkjennende måte. Foreldre kan være i sorg over å ha fått et annet barn enn forventet. De kan være slitne etter å ha kjempet tunge kamper mot systemet. Far til Thea på seks år uttrykte det slik: *Å ha et funksjonshemmet barn er tøft, men enda tøffere er kampen mot byråkratiet, uforstanden og likegyldigheten* (Aftenposten, 23.03.2000). Foreldre kan være sinte over at ingen forstår deres spesielle livssituasjon. De kan være fortvilet over at barnet deres har smerter og må ut og inn av sykehus. De kan glede seg over små framskritt som er en selvfølge for andre barn. De kan ha dårlig samvittighet over for lite overskudd til søsken og partner. Følelsene vil svinge, og i disse bølgene er mange barnehageansatte til god støtte for familien. En spesialpedagog uttrykte det slik:

*Barnehagen møter ulike foreldre. Noen er kjent med barnets vanske, bl.a. når henvisningen kommer fra Barneklubben. Andre har uavklarte diagnoser, er i en gråson eller har forsinket utvikling. Det trengs sakte samtaler med foreldre, mye omtanke og mye individorientert også til foreldre.*

Det handler altså om å få til et profesjonelt, trygt samarbeid til beste for barnet. Foreldre til barn med funksjonsnedsettelse er like forskjellige som andre foreldre. Personalets utfordring er å møte hele familien som unike personligheter og ikke bare som en diagnose.

Foreldre er de viktigste samarbeidspartnerne for barnehagen. Dette understrekes både i barnehageloven og i opplæringsloven. Å møte hverandre med gjensidig respekt, anerkjennelse og forståelse er grunnleggende for å bygge opp et trygt samarbeid. Rammeplanen (RP, 2006) drøfter dilemmaer som kan oppstå når hensynet til det enkelte barn må ses i forhold til barnegruppa. *Barnehagen må være lydhør for foreldrenes forventninger og ønsker. Samtidig skal de ivareta barns rettigheter og grunnleggende fellesverdier som barnehagen er forpliktet på.* (RP, 2006: 15).

Hvordan samarbeidet best kan organiseres vil variere. De daglige samtalene er viktige for alle foreldre, og ikke minst for dem som trenger tett oppfølging og hvor barna ikke i samme grad kan gi uttrykk for sine ønsker og behov. Noen foreldre setter pris på jevnlig telefonsamtaler eller en felles rapportbok.

*Fra første dag i barnehagen hadde vi en rapportbok som fulgte Ane mellom hjem og barnehage. Spesialpedagog og/eller assistent skrev daglig noen linjer om trening, dagsform, søvn, mat, aktiviteter osv. På samme måte skrev vi viktige beskjeder og korte rapporter til barnehagen* (Sagdahl, 2007: 68).

Personalet og foreldrene må sammen finne fram til den beste samarbeidsformen. Behovene kan endre seg slik at barnehagen må være fleksibel i å vurdere og å finne gode samarbeidsformer. De etiske utfordringene for personalet viser seg også i å kunne sette grenser for hva som tilhører offentlig, faglig og privat domene for den enkelte familie.

### Samarbeid i personalgruppa

I barnehagene er det tradisjon for å samarbeide tett om ulike oppgaver. Personalet ser betydningen av å avklare roller og forventninger til hverandre. Slike avklaringsrunder er viktige også når det ansettes spesialpedagog eller støttepedagog med utgangspunkt i ett eller flere barn som har fått tildelt spesialpedagogisk hjelp. Hva forventer de av hverandre? Hva innebærer det at barnet skal være en del av gruppa eller basen? Hvem tar ansvar hvis spesialpedagogen er syk? I noen barnehager plasseres ansvaret for disse oppgavene hos spesialpedagog eller støttepedagog. Det kan være en praktisk og grei ordning. Men personalet kan da glemme at barn med nedsatt funksjonsevne skal være del av barnegruppa og dermed et felles ansvar. I noen tilfeller er det kanskje slik at det av og til kreves spesialisert kompetanse på bestemte treningsopplegg, medisiner og lignende. I slike tilfeller vil det være vanskelig at alle kan gjøre seg like godt kjent med opplegget. Men uansett bør personalet reflektere over hvor de har hovedfokuset sitt – mot barnets beste eller arbeidssituasjonen til ansatte?

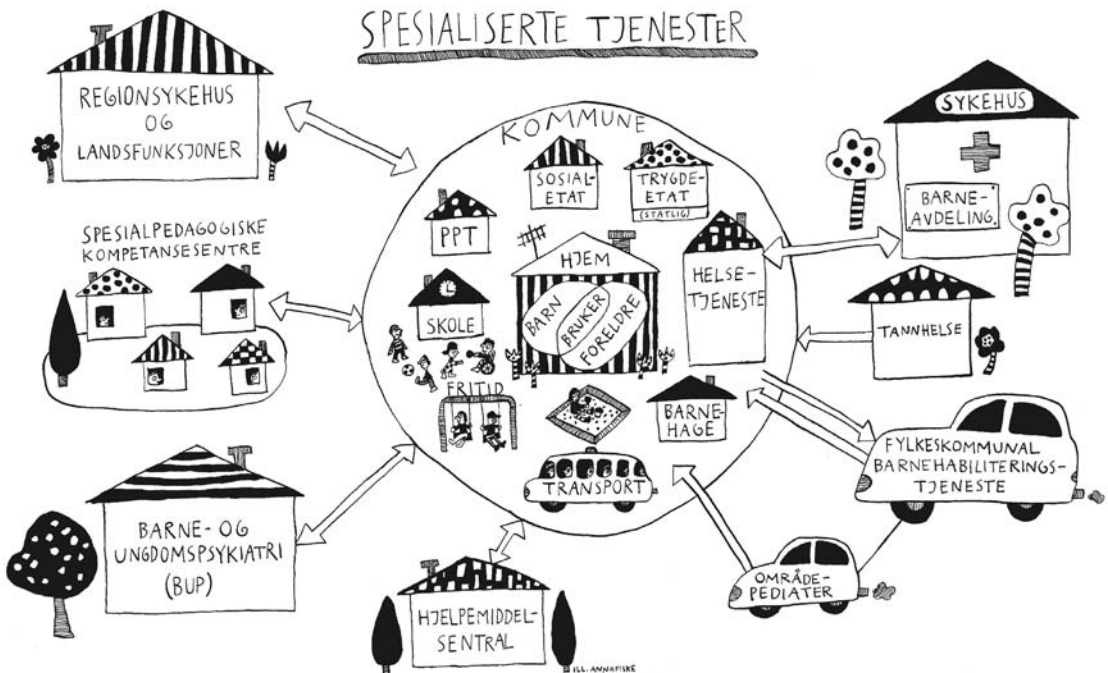
Når det ansettes en spesialpedagog, støttepedagog eller ekstra assistent, kan det være lett for resten av personalgruppa å tro at arbeidet med barnet er kun denne personens ansvar. Kan det også hende at denne personen helst ønsker å jobbe med enkeltbarn og slippe å forholde seg til hele barnegruppa? Hva vil i så fall skje den dagen denne personen plutselig er blitt syk? En mor fortalte følgende: *Personalet nektet å kateterisere barnet mitt når spesialpedagogen var borte.* Hun sa videre at hun måtte ta seg fri fra jobben for å gå i barnehagen og sette kateter på sønnen sin tre ganger for dagen. *Hva kan jeg forvente og hva kan jeg forlange?* undret hun. Styrer er den som må ta initiativ til å finne gode løsninger ved sykdom og lengre fravær. Styrer er den pedagogiske og administrative leder og har følgelig hovedansvaret også for det spesialpedagogiske arbeidet i barnehagen. For å kunne praktisere inkludering kreves det at både styrer og personalgruppa ser alle barna som sitt felles ansvar.

Hvilke arbeidsoppgaver har spesialpedagog eller støttepedagog når barnet med nedsatt funksjonsevne er syk eller har ferie? Noen tar kontakt med foreldrene for å høre om de ønsker at den spesialpedagogiske hjelpen skal flyttes hjem eller på sykehuset. Andre ganger brukes den spesialpedagogiske fagkompetansen til å bistå med observasjon og veiledning i barnehagen. Andre muligheter er fagstudier, vedlikehold og innkjøp av spesialtilpasset materiell, studiebesøk og samarbeid med eksterne instanser eller avspasering. Uansett ligger den overordnede forståelse av at de spesialpedagogiske ressursene først og fremst tilhører barnet og ikke barnehagens ordinære drift.

## Samarbeid med PPT og andre instanser

Barn med nedsatt funksjonsevne vil ofte trenge spesialisert hjelp og støtte. Ulike instanser kan bli involvert, bl.a. PPT, helsestasjon, habiliteringstjeneste og barnepsykiatri. Helsestasjonen er i en særstilling i forhold til tidlig identifisering av funksjonsnedsettelse, forsinket utvikling og ulike vansker hos et barn. Hit kommer melding om alle fødsler i kommunen. De skal også motta melding fra sykehuset dersom et barn fødes med sykdom eller funksjonshemming. Helsesøster møter de nyfødte ved hjemmebesøk like etter fødselen og følger barnet og familien. Nært samarbeid mellom helsestasjon og PPT er derfor svært viktig for å ivareta barns rett til spesialpedagogisk hjelp.

En fagperson kan ikke sitte med svar på alle spørsmål som gjelder barn med nedsatt funksjonsevne. I Norge er det derfor bygd opp et stort offentlig apparat for å bistå med støtte og hjelp til barn med funksjonsnedsettelse og deres familier. Barnehagen bør ha oversikt over hjelpeapparatet for selv å søke råd og å kunne henvise foreldre videre. Vi henviser i den forbindelse til noen nyttige nettadresser som er presentert på siste side i temaheftet. Modellen nedenfor kan også gi en god oversikt over tjenester på det kommunale og statlige nivå:



Modellen er hentet fra *Veileder i habilitering av barn og unge*, Statens helse-tilsyn, ill. Anna Fiske (1998: 79). Vi henviser til veiledningsheftet for mer utdypende forklaring av de ulike ledd.

PPT er den sakkyndige instans i det kommunale apparatet og gir råd og veiledning til barnehager og foreldre (jfr. de to foregående kapitler). PPT er organisert ulikt i ulike kommuner. Det kan være interkommunale tjenester der flere små kommuner har et felles kontor. Andre kommuner har samorganisert PPT og Barnevernet til en Barne- og familietjeneste. Enkelte kommuner har ønsket å slå sammen alle offentlige tjenester for barn, og følgelig tatt inn også helsestasjonen under en felles organisasjonsparaply. Uansett hvordan kommunen organiserer tilbudene skal det være tydelig hvem som forvalter opplæringslovens rettigheter for barn med nedsatt funksjonsevne.

Når fagpersoner ikke har tilstrekkelig kompetanse, er det viktig å kunne innse sine begrensinger. En far uttrykte det slik: *Ærlighet fra fagfolk i forhold til egen kompetanse er ikke nederlag, men bygger trygghet hos foreldre*. Dette utsagnet peker på det etiske ansvar som ligger hos hver enkelt fagperson. Vi vet at kunnskap gir makt. Denne makten må brukes med forstand, og en bør ha tilstrekkelig ydmykhet i møte med de personer som er avhengige av faglig hjelp. Vår tidligere statsminister Kåre Willoch har engasjert seg sterkt i kampen for familiers livssituasjon etter han selv ble bestefar til et barn med nedsatt funksjonsevne. *Finnes det folk i «apparatet» som ikke har den nødvendige empati, og som derfor risikerer å trykke foreldre ned i stedet for å trekke dem opp til størst mulig yteevne?* er ett av hans mange granskende spørsmål (Kolset, 2007: 7).

I tverrfaglige møter med foreldre til stede bør fagpersoner unngå åpne uenigheter. Dette kan uroe foreldre unødige. Fagspesifikke motsetninger kan oppleves som manglende respekt og vilje til å forstå den andre. Det kan også oppleves belastende for foreldre og barn å måtte være tilhørere til offentlige drakamper om økonomi. *Vi må dra i samme retning* (spesialpedagog). Med barnets beste i fokus har både førskolelærer, andre fagpersoner og politikere et stort ansvar for å koordinere tiltak og bidra med faglig gode løsninger.

## Overganger i barns liv

Det er mange overganger i et barns liv. I løpet av de første leveår vil barn oppleve overgang fra hjem til barnehage, overflytting mellom avdelinger eller baser, utskifting av barn og voksne og skolestart. Slike forandringer stiller barn overfor nye utfordringer. Barn kan vokse mentalt eller de kan bli engstelige, urolige og frustrerte. Enkelte barn reagerer med sinne, andre blir lei seg og noen regrederer til tidligere væremåte. En far beskriver det slik: *Forandring betyr trøbbel. Forandring er truende. Og de kan få dramatiske konsekvenser*.



*Selvskadning, voldssomme utbrudd og søvnmangel* (Kolset, 2007: 39). I kritiske faser trenger barn spesiell omsorg og godt samarbeid (Gunnestad, 2007a). Barn med omfattende sansetap liker at verden er forutsigbar og oversiktlig. En sensitiv pedagog vil tolke barnets kroppslige og mentale budskap, gi veiledning og nødvendig støtte. Men fordi våre fortolkninger og opplevelser er kultur- og relasjonsavhengige, kan vi ikke gi en felles løsning som er riktig for hvert enkelt barn. Erfaringsbasert kunnskap viser imidlertid at det er i overgangene den gode pedagogikk blir synlig. I dette heftet vil vi rette søkelyset mot overgangen fra barnehage til skole for barn med nedsatt funksjonsevne.

### **Fra barnehage til skole**

En slik overgang kalles gjerne en normativ overgang, som betyr at dette er felles for barna i samme kultur (Kloep og Hendry, 2003). Fordi barn med nedsatt funksjonsevne har andre forutsetninger enn mange andre barn, krever skolestart en grundigere planlegging. Først og fremst handler det om at skolen skal gjøre seg kjent med barnet, ikke bare diagnosen eller de spesielle behovene som barnet og familien måtte ha. Barnehagen, sammen med foreldrene og PPT, har ansvar for å informere skolen om hva barnet kan og mestrer og hva de trenger særskilt støtte til. Det kan handle om behov for struktur, alternativ kommunikasjon eller fysiske tilrettelegginger. Skolens lærere vil ofte trenge kursing i f.eks. tegnspråk, medisinerings og bestemte spesialpedagogiske arbeidsmåter. Erfaringer tilsier at planleggingen må starte i god tid før skolestart. En styrer formidlet sin erfaring slik:

*Forberedelser til skolestart må starte tidlig, minst to år før. For en del barn trengs det ominnredninger av det fysiske miljø. Det må bygges ramper og installeres heis for å lette fremkommelighet og selvstendighet.*

Nasjonale meldinger går enda lenger og mener at samarbeidet bør starte tre til fire år før barnet skal begynne i skolen dersom skoletilbudet skal være tilrettelagt når barnet begynner (St.meld. nr. 40 2002–2003).

For å skape en trygg og oversiktlig overgang for barn er det en fordel at barnet blir kjent med skolens fysiske miljø, rutiner, medelever, kontaktlærer og rektor. Slike møter kan skje både i barnehage, SFO og i skolen. *Jeg følger av og til barn over i skolen den første tida, dersom foreldrene ønsker det* (spesialpedagog). Her må barnehage, foreldre og skole gå sammen om å finne fram til allsidige og kreative arbeidsmåter for å ivareta barnets beste. For mange barn vil det også være aktuelt at andre deler av støtteapparatet bistår med praktiske råd, kunnskapsformidling og veiledning. Det kan være habiliteringstjenesten, kompetansesenter, helsetjenesten eller teknisk etat. Mulighetene vil være ulike i forskjellige kommuner og avhengig av størrelse, beliggenhet, faglig kompetanse, erfaringer og ikke minst holdninger i skoleledelsen.



### Innspill til samtale:

Prøv å tenke dere inn i rollen som mor eller far til et barn med nedsatt funksjonsevne.

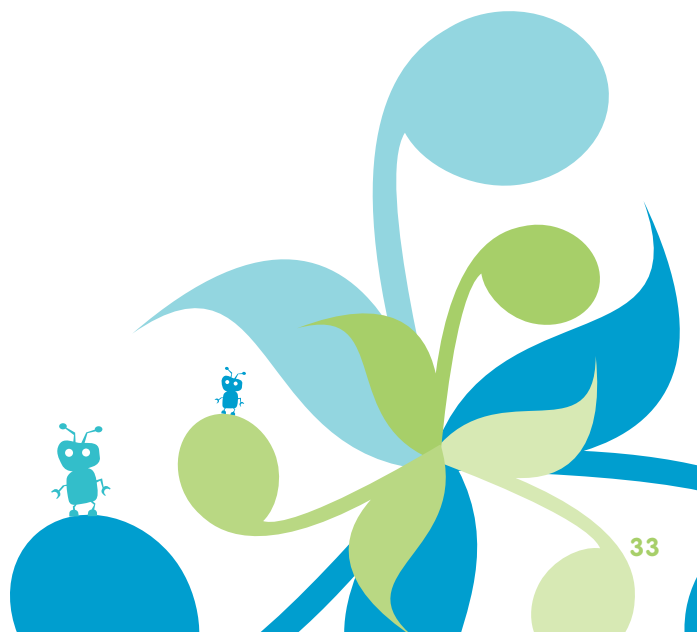
- Hva vil dere oppleve som bra i møte med personalet i deres barnehage?
- Hva kan bli enda bedre?

Barn med enkeltvedtak etter opplæringsloven har juridisk rett til spesialpedagogisk hjelp.

- Spesialpedagog eller støttepedagog kan bli syk. Hvordan løser dere den situasjonen i deres barnehage?

Fortell om et tverrfaglig møte hvor dere opplevde at alle dro i samme retning og barnets beste sto i fokus. Reflekter over hva som egentlig skjedde i dette møtet.

- Hvilke instanser og fagpersoner samarbeider barnehagen deres med?
- Hvem sitter med oversikt over det offentlige hjelpeapparatet?
- Hvordan er rutinene for overgang barnehage – skole i deres kommune?
- Hva kan dere bidra med i deres barnehage for at overganger i hverdagen kan oppleves tryggere for barn med nedsatt funksjonsevne?





# Personalets kompetanse

Personalet har ansvar for at alle barn, uansett funksjonsnivå, alder, kjønn og familiebakgrunn får oppleve at de selv og alle i gruppen er betydningsfulle personer for fellesskapet.

RP, 2006: 18

Kompetanse kan defineres som evnen til å møte komplekse krav, situasjoner og utfordringer (Kompetanse i barnehagen, 2007–2010). I de fleste barnehager besitter personalet god kompetanse om det mangfold av barn med ulike funksjonsnivå som er i barnegruppa. Dette kan være kompetanse som er bygget opp som uformell læring over tid i et læringsstøttende miljø i barnehagen. Det kan også være mer formell kompetanse knyttet til videreutdanning. Rammeplan for førskolelærerutdanning (2003) deler kompetansen som alle lærere bør utvikle inn i fem områder: faglig-, didaktisk-, sosial-, utviklings- og yrkesetisk kompetanse. Selv om disse kompetanseområdene er knyttet til førskolelærerrollen, vil de også være relevante for resten av personalegruppa (Kvistad og Søbstad, 2005).

Personalets allsidige kompetanse er en viktig ressurs i barnehagens arbeid med barn som har ulike funksjonsnedsettelse. I arbeidet med å videreutvikle og øke personalets kompetanse i forhold til arbeid med enkeltbarn har styrere en sentral lederrolle. Vi vil i dette kapitlet rette søkelys mot sentrale holdninger, kunnskap og ferdigheter barnehagens personale trenger for å kunne ivareta og tilrettelegge for gode utviklingsmuligheter for barn med funksjonsnedsettelse i barnegruppa.

## Å se det enkelte barn som unikt

Synet på barn og barndom blir i dag drøftet under begrepene «human beings» og «human becomings» (James, Prout og Jenks 1998). Synet på barnet som «human beings» bærer preg av at barnet blir forstått som et subjekt, et selvstendig individ som kan være aktivt og påvirke sine omgivelser på flere arenaer

i og utenom familien. Barnet blir ansett som et fullverdig menneske her og nå. Motpolen, «human becoming», blir å fokusere på barnets mangler, det uferdige og mindre utviklete, det barnet en gang skal bli. Å arbeide med barn med funksjonsnedsettelse krever lydhørhet for det enkelte barn, samt oppmerksomhet i forhold til enkeltbarns behov og signaler. utfordringer ligger ofte i å våge å se at barn med nedsatt funksjonsevne først og fremst er barn med egne meninger, følelser og muligheter. Når personalet forsøker å ta vare på og forstå barnets perspektiv og opplevelser, vil barn få muligheter for medvirkning i sin hverdag.

En eventuell diagnose kan lett bli det dominerende fokus for personalet, slik at barnet bak diagnosen ikke får fremstå med sin kapasitet og personlighet. Oppmerksomheten bør rettes mot barnet slik det framstår i dag, med dets unike personlighet, interesser og aktiviteter som en aktiv og fullverdig aktør i sitt eget og andres liv.

### Holdninger og relasjoner

Visse grunnholdninger er avgjørende for arbeidet med barn med ulike funksjonsnedsettelse. Barnet som individ og relasjoner mellom mennesker, både voksne og barn, er sentralt. Relasjonskompetanse er en viktig del av den faglige kompetansen som barnehagepersonalet bør inneha (Røkenes og Hanssen, 2006). I rammeplanen (RP, 2006) uttrykkes det slik:

*En omsorgsfull relasjon er preget av lydhørhet, nærhet, innlevelse og evne og vilje til samspill. Omsorg skal prege alle situasjoner i hverdagslivet og komme til uttrykk når barn leker og lærer, i still, måltider og påkledning. (RP, 2006: 25).*

Å møte barnet som et helt menneske innebærer å forholde seg til barnet som subjekt og medmenneske med egne følelser, opplevelser, ønsker og vilje. Felles for barnehagepersonalet er møtet med barn i mange ulike og komplekse situasjoner. Her vil det være viktig å reflektere over sin måte å forholde seg til barnet på, og det kan da være mange spørsmål å ta tak i. Noen relevante spørsmål kan være: Hvilken betydning vil det ha for barnet med nedsatt funksjonsevne at han/hun får tettere oppfølging av voksne på avdelingen eller basen? Hvordan kan personalet gi støtte til barnet som en naturlig del av samspillet i barnehagen? Hvilken betydning kan den voksnes egne erfaringer og egen personlighet ha for samhandling med barnet? Det å forstå den andres opplevelse, å kjenne seg selv og forstå hva som foregår i samspill med den andre, er hovedtrekk innen relasjonskompetanse. Slik kan personalet tilrettelegge for god kommunikasjon med alle barn. Med utgangspunkt i sin kvalitetsundersøkelse hevder Kvistad og Søbstad (2005) at det grunnleggende i samspillet mellom voksne og barn i barnehagen er de voksnes holdninger, væremåter og syn på barnet. Slike kvalitetskriterier er ikke minst viktige i arbeidet med barn med nedsatt funksjonsevne.

## Kunnskap om det enkelte barn

For å kunne gi et godt tilbud i barnehagen for barn med nedsatt funksjonsevne trenger personalet kunnskap om det særegne ved det enkelte barnet og familien. En del av denne kunnskapen er det ofte foreldrene som overbringer til barnehagepersonalet. Foreldrene er de som kjenner, tolker og forstår sitt barns signaler og behov best. Personalets evne og vilje til å være lydhøre for deres opplysninger og opplevelser er en sentral del av den barnehagefaglige kompetansen.

En eventuell diagnose gir opplysninger om barnets funksjonsnedsettelse, mulige årsaker, funksjonsnivå og prognose. Dette er viktige bakgrunnsopplysninger for det faglige arbeidet med det enkelte barn. Men samtidig er det vel så stor faglig utfordring for personalet å bli kjent med barnet bak diagnosen; barnets personlighet, væremåte, interesser og muligheter. Samarbeid med instanser som har utredet eller kartlagt barnets funksjonsnedsettelse er ofte nødvendig. PPT, barnehabilitering, høresentral og kompetansesentra er eksempler på samarbeidspartnere. Pedagogen i barnehagen blir ofte den som samtaler med foreldrene om resultatene som andre fagpersoner har kommet fram til gjennom sine utredninger av barnet. Med sin faglige kunnskap bidrar pedagogen til å fortolke og forstå hvordan barnehagen kan ivareta hele barnet i lek, sosialt samspill, omsorg og læring. Pedagogen bør også se hvilke muligheter som finnes i barnehagen for at barnet bak diagnosen skal kunne få en dannelsesprosess ut fra egen personlighet, væremåte, interesser og muligheter.

## Ferdighet og fagkompetanse

Kunnskap og ferdigheter som setter en i stand til å gjøre noe med eller for barnet, kaller Røkenes og Hanssen (2006) handlingskompetanse. Denne kompetansen kommer til uttrykk både gjennom personalets praktiske handlinger og holdninger.

I tillegg til den førskolefaglige kompetansen barnehagepersonalet besitter, vil det i forhold til enkelte barn med funksjonsnedsettelse være behov for ytterligere handlingskompetanse innen spesialpedagogikk. Det er her viktig at personalet er åpne for og ser egne muligheter for å utvide sin kompetanse. Dersom det er mulig, kan personalgruppa tilegne seg kunnskap om den aktuelle diagnosen, aktuelle metoder og arbeidsmåter før barnet starter i barnehagen. Det kan også være aktuelt å ta i bruk andres kompetanse i form av veiledning eller kurs for personalet. PPT, habiliteringstjenesten og kompetansesentrene er eksempler på aktører som gir slike tjenester til barnehager og foreldre. Ved enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp for barnet (jfr. opplæringsloven, 1998) skal barnehagen tilføres spesialpedagogisk kompetanse som ekstern veiledning og/eller ansettelse av støttepedagog, ekstra assistent eller spesialpedagog.

Det viser seg imidlertid at mange foreldre, styrere og andre pedagoger erfarer at de må kjempe for å få gjennomslag for sine barns rettigheter. Begrensinger som kan hindre kompetanseutvikling begrunnes med ressursmangel både i form av økonomi og tid. Slike situasjoner beskrives ofte som grenseoppganger mellom spesialpedagogikk og politikk.



### Våkne blikk og lyttende ører

Observasjon er systematisk å skaffe seg kunnskap om enkeltbarn, relasjoner og aktiviteter (Askeland, 2006). Et sentralt element i førskolelærerens yrkeskompetanse er observasjon av enkeltbarn og barnegrupper. En kan si at personalet har «våkne blikk og lyttende ører» for enkeltbarnets samspill og medvirkning i barnegrupper. I følge rammeplanen (RP, 2006: 18) har barnehagen *et særlig ansvar for å forebygge vansker og å oppdage barn med særskilte behov*. Erfarne pedagoger observerer gjerne med alle sanser og kan ofte oppdage «bekymringsbarn» på et tidlig stadium. Barn som vekker bekymring bør ikke bagatelliseres med holdninger som for eksempel «*vent og se, det går nok over*». Når personalgruppa har en observerende holdning, kan de på et tidlig tidspunkt oppdage barn som kan ha behov for særskilt hjelp.

Senere tids forskning på barn med funksjonsnedsettelse har vist hvor sårbare mange av disse barna er i forhold til både psykososial og kognitiv utvikling. Det er også grunn til å tro at små barns hjerner er mer plastisk og lar seg lettere påvirke i positiv retning enn det man tidligere har antatt. Nevropsykologisk forskning viser at hjernen har en spesiell sensitivitet overfor erfaringer med andre mennesker og er avhengig av sosial og følelsesmessig erfaring for utviklingen generelt. Jo tidligere man kan sette inn hjelp og eventuelle tiltak, desto større vil den forebyggende effekten være (Rye, 2007).

Det fins et rikt utvalg av observasjons- og registreringsmateriell for pedagogisk bruk i forhold til førskolebarn. Mye av dette materialet er utarbeidet av spesialpedagoger, logoped og psykologer. Intensjonene med pedagogiske observasjons- og registreringsmateriell er å kunne fremskaffe kunnskap om barnets funksjon på de ulike områdene som observeres. Denne kunnskapen kan benyttes i arbeidet med å planlegge og tilrettelegge leke- og læringsmiljøet for barnet i barnehagen.

Den svenske forskeren Nordin-Hultman (2004) stiller kritiske spørsmål til



hvordan pedagoger skaper seg bilder av barn gjennom sine vurderinger, tester og observasjoner. Dersom observatøren ser på barnet fra «utsiden», som et objekt som skal observeres, kan en stå i fare for å skape seg et ensidig og kanskje redusert bilde av barnet. I moderne pedagogisk arbeid har en derfor større fokus på barnet i samspill med miljøet, og det benyttes dynamisk observasjon hvor pedagogen er i interaksjon med barnet i løpet av observasjonstida.

Det påligger pedagogen et stort ansvar når det gjelder å sammenfatte og tolke observasjons- og testresultatene, uten å diagnostisere eller stigmatisere barnet. Å stille endelig diagnose er ofte et omfattende tverrfaglig arbeid, der medisinsk ekspertise er sterkt inne i bildet. Ethiske perspektiv må legges til grunn i dette arbeidet. De pedagogiske observasjonene kan likevel gi en pekepinn i forhold til hva dette barnet trenger av støtte og stimulans for å utvikle seg i et rikt og variert miljø i barnehagen. Resultatene kan også være gode hjelpemidler i samarbeid med foreldre og eksterne samarbeidsinstanser. Vi vet at metoder, materiell og redskap ikke er en hjelp i seg selv, men de må foredles gjennom levende, kunnskapsrike, kreative og empatiske mennesker.

### **Pedagogisk observasjonsmateriell**

Vi vil kort presentere eksempler på pedagogisk observasjonsmateriell som kan benyttes i barnehager:

**Tidlig hjelp til små barn** av Tormod Sletten, Universitetsforlaget (1983). Materiellet består av en fagbok og et observasjonsskjema. Skjemaet er beregnet på observasjon av barn i alderen 0–5 år på områdene bevegelsesmotorikk, sosiale reaksjoner, hørsel/tale, øye/hånd og objektreasjoner/problemløsning. Det var opprinnelig beregnet til helsestasjoner, men egner seg også godt i arbeidet med de yngste barna i barnehagen. Skjemaet inneholder også forslag til tiltak.

**Ages & Stages Questionnaires** av Diane Bricker og Jane Squires, Paul H. Brooks publishing Co. (1999). Dette et system for screening av hele grupper

førskolebarn for å kunne følge med i utviklingen fra 4 måneders alder fram til 5 år. Materiellet består av en håndbok og spørreskjema for de ulike alderstrinn. Det skal observeres på ulike områder som kommunikasjon, motorikk, problemløsning og sosial funksjon. Foreldrene kan delta i utfyllingen og bekrefte om barnet behersker, behersker noen ganger eller ikke behersker det området som observeres.

**Observasjon og pedagogisk bruk av lek for barn med og uten handikapp** av Liv Vedeler, Pedagogisk Psykologisk Forlag (1989). Materiellet består av en håndbok og et observasjonsskjema. Det observeres på områdene sansemotorikk, språk/begrep, sosialt samspill og konstruksjonsevne/kreativitet.

**Eva-testen** av Boe Ege og Kirsten Eichen. Eva-testen består av en liten bildebok og to illustrasjoner av ulike objekter og verb. Materiellet er beregnet til vurdering av toåringenes forståelse og bruk av språket. Barnet skal peke på og benevne bildene. En informasjonsbrosjyre følger med. Kan bestilles fra Nordli bokhandel, Universitetsgaten 24, 0162 Oslo.

**TRAS, Tidlig Registrering Av Språkutvikling**, er beregnet på barn i alderen 2–5 år. Materiellet består av en håndbok og et observasjonsskjema. Det observeres på områdene samspill, kommunikasjon, oppmerksomhet, språkforståelse, språklig kunnskap, uttale, ordproduksjon og setningsproduksjon. Håndbok og registreringsskjema kan bestilles fra Senter for leseforskning, P.b. 8002, 4068 Stavanger. E-post:slfpost@slf.his.no

**Askeladden Språkscreeningstest** er utformet for barn i alderen 2 til 6 år og 11 mnd. Hensikten er å vurdere barnets språkkompetanse. Materiellet består av en tøypose med 31 ulike objekter, et tøyestykke, en håndbok og et noteringsark. Selve testen er delt inn i 9 delprøver, og ved hjelp av objektene registreres bl.a. barnets objektbenevning, artikulasjon, fargekunnskap, setningskonstruksjon, taktil formoppfatning og visuelt – og auditivt korttidsminne. Testen kan bestilles fra Sissel Næss, Grimstadholmen 115, 5060 Søreidgrend, tlf. 55120347.

**Alle med** er et observasjonsmaterieill for bruk i barnehagen for barn i alderen 1 til 6 år. Materiellet består av et observasjonsskjema samt et veiledningshefte. Observasjonsskjemaet dekker seks utviklingsområder: språkutvikling, lek, sosio-emosjonell utvikling, hverdagsaktiviteter, trivsel og sansemotorisk utvikling. Hensikten er at materiellet bl.a. skal gi et helhetlig bilde av barnet og det barnet mestrer. Materiellet er utarbeidet av Inger Kristine Løge, Karina Leidland, Mette Mellegaard, Aud Harriet Sleveland Olsen, Torill Waldeland. Info Vest forlag.

**KALA** er en kartlegging av lekeatferd, utarbeidet av Grete Hoven, Trøndelag kompetansesenter (2002). Materiellet består av observasjonsskjema og et veiledningshefte. Materiellet er beregnet for observasjon av barns lekeatferd. Det er en vurderingsskala og ikke en test. Materiellet er ment å kunne gi en pekepinn på hvordan barnet fungerer på viktige lekeområder. Kan bestilles fra Trøndelag kompetansesenter, [www.statped.no](http://www.statped.no).



### Innspill til samtale:

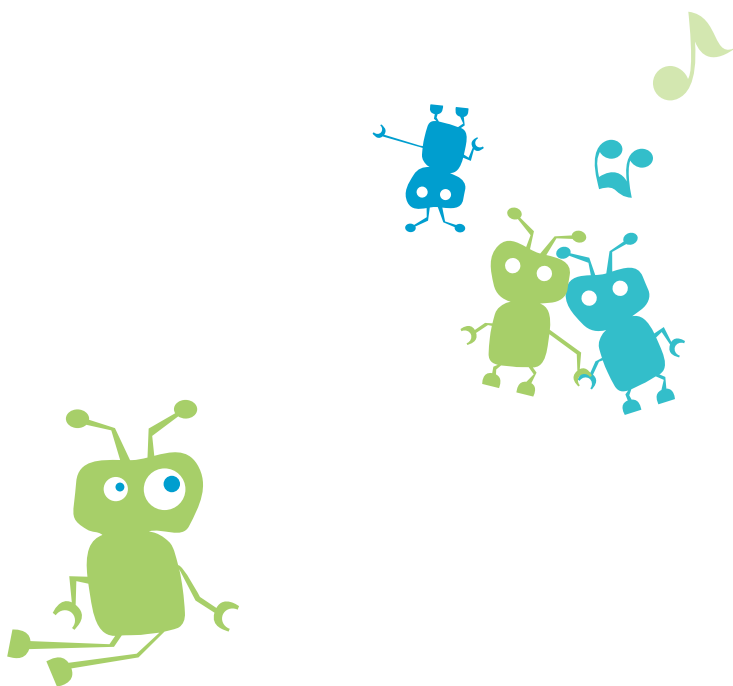
En førskolelærer: «Vi har ikke tid til observasjon. Hverdagen er så travel.»

Rammeplanen (2006: 18): *Barnehagen har et særlig ansvar for å forebygge vansker og å oppdage barn med særskilte behov.*

- Reflekter over dilemmaet som ligger mellom de to sitatene.
- Hvilken kompetanse har personalgruppa i deres barnehage i dag for å arbeide med barn med nedsatt funksjonsevne?
- På hvilke områder mangler dere kompetanse i personalgruppa?
- Hvordan kan dere skaffe denne kompetansen?

Det er muligheter for å opprette faglig nettverk eller delta i utviklingsarbeid omkring arbeidet for inkludering av barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen.

- Har dere slike behov, muligheter eller ønsker?



# Leke- og læringsmiljø

Barn som ikke deltar i lek, holdes utenfor eller ødelegger andres lek må gis særskilt oppfølging.

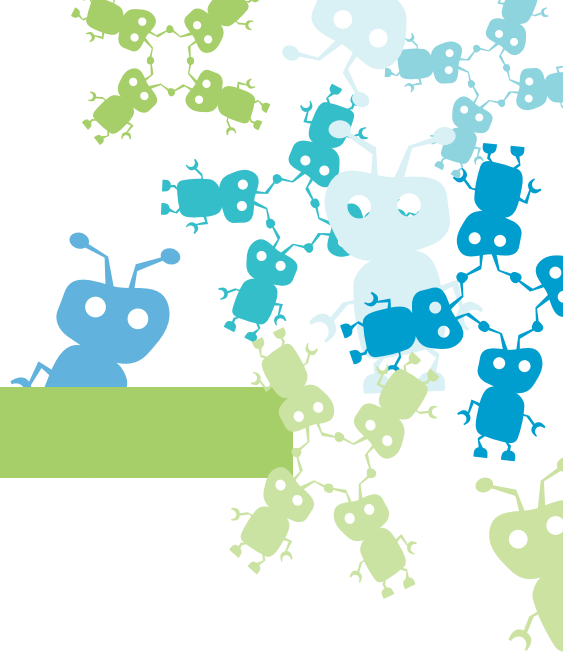
RP, 2006: 26

Lek springer ut av indre motivasjon og gir barnet en indre tilfredsstillelse. Suspensjon av virkeligheten, at leken er på-likksom, er et annet kjennetegn. I leken må barn selv ha en viss kontroll med det som skjer, så voksne kan ikke kommandere barn til å leke. I en helhetspedagogisk forståelse av lek er samspill og kommunikasjon også sentralt (Lillemyr, 2001).

For at barn skal oppleve å være aktører i eget liv er det en stor utfordring for personalet å søke etter hva som motiverer det enkelte barnet. Hva ser det ut til at barnet er interessert i? Hva fanger oppmerksomheten og nysgjerrigheten hos barnet som er blind, multifunksjonshemmet eller har store konsentrasjonsvansker? Når personalet og foreldrene sammen har funnet fram til denne nøkkelen, ser de at barnet har vist dem vei til hva som motiverer akkurat ham eller henne for læring. Ut fra en slik holdning blir det viktig først å søke etter hva som kan være til det enkelte barns beste før man eventuelt går til innkjøp av ferdiglagede program og materiell.

Medisinsosiologen Antonovsky var opptatt av lekens betydning som salutogenese, et begrep som handler om det som er helse- og sunnhetsfremmende (Vedeler, 2007). Lek er medisin for syke barn, uttalte overlege Jens Grøgaard ved Ullevål sykehus. Uten lek forsvinner barna fort og lett inn i depresjon og apati, var hans observasjon (Ropeid, 1996). Leken representerer altså den friske kraften i barnet. Leken kan også forstås som resiliens, motstandskraft og beskyttelse mot psykiske problemer (Gunnestad, 2007 b).

I tillegg til forskeres tanker om lekens betydning, kan det være interessant og nødvendig å lytte til barns egne opplevelser av lekens betydning for dem. På spørsmålet om hvordan hun visste at hun er barn, svarte Maren på fire år slik: *Vi er barn fordi vi leker*. Hun opplevde leken som så betydningsfull at den



var identisk med livet som barn. Med Marens ord i bakhodet blir det alvorlig å reflektere over hva barn, som av en eller flere grunner faller utenfor leken, kan miste. *Vi kan itj rydd bort leiken, berre leikan* er et annet visdomsord til ettertanke fra et trøndersk barnehagebarn. Leken er altså ingen teknikk. Den er derimot spekket med livskraft.

Det er mye ekte engasjement blant barnehagepersonalet i forhold til barn som av ulike årsaker ikke deltar i leken. Samtidig vil mange også oppleve at personalet trenger å bygge opp en større kompetanse på lek i forhold til barn med nedsatt funksjonsevne. Litteraturlista bakerst i temaheftet er tenkt som et lite innspill i barnehagens kompetansebygging. Slikt byggearbeid tar tid, og ofte trenger personalet kollegaveiledning og ekstern veiledning, kurs og videreutdanning. Kvalitetsarbeid handler om prosesser, det er ikke gjort på noen få uker (Kvistad og Søbstad, 2005).

### Lek og vennskap

Barn med nedsatt funksjonsevne kan lett bli isolert fra samvær med andre barn. «*Jeg kjenner meg så ensom at jeg blir helt tom i hodet*» (ei blind jente). Ensomheten kan skyldes at selve funksjonsnedsettelsen reduserer barnets mulighet for kontakt. Det kan også hende at de tiltak som iverksettes er så spesielle at de kan virke sosialt isolerende. Å være utenfor leken i lange perioder kan få store konsekvenser for barns personlighetsutvikling, vennskap, språk og læring. I rammeplanen (RP, 2006: 12) står det at *samspill med andre mennesker er avgjørende for barns utvikling og læring*. Det er derfor av stor betydning at barnehagepersonalet anvender sin kunnskap om lek, observerer og søker veier for å veilede og legge til rette for at alle barn får oppleve mulighetene for fellesskapets gleder. For som en barnehagegutt sa det: *At jeg kan leke med en venn, det er viktigheten* (Ytterhus, 2002:136).

Hvem søker barn kontakt med og hvem skyves bort? I sin forskning har Ytterhus (ibid) observert og intervjuet barnehagebarn om hvordan de tror at barn som er annerledes har det i barnehagen. Det viste seg at barna i hovedsak



mente at når de hadde det bra, handlet det om at de hadde venner og noen å leke med. Forskeren var imponert over barnas vilje til å få alle med i leken. Hun fant at barna ikke sorterte hverandre etter medisinske diagnoser eller kulturell bakgrunn. I stedet snakket de om *de greie og de rare*. Barna knyttet disse betegnelsene i stor grad til atferd og væremåte mer enn til utseende.

Barn kan trenge støtte fra voksne på at det er lov å sette grenser for hva de skal tillate av ubehagelige handlinger fra andre barn. Akkurat som voksne trenger også barn forklaring på hvorfor noen har et annerledes utseende, snakker uforståelig eller bruker rullestol. Når barn og voksne sammen kan finne alternative måter å kommunisere på og leke sammen, øker deres empati og kreativitet. *Barna aksepterer hverandre for ulikt utseende. Men de opplever skepsis fra barna i nabobarnehagen*, fortalte en førskolelærer. Nærhet og kjennskap er også med og påvirker våre holdninger til hverandre.

Hva kreves for å bli med i sosial lek? Gjennom bøker og video viser den svenske lekforskeren Olofsson (1993) til tre sentrale forutsetninger for lek: en felles forståelse om hva leken handler om, gjensidighet og å kunne vente på tur. Leken begynner på stellebordet, og allerede her starter læringen av de første nøkkelferdighetene (Vedeler, 2007). Ferdigheter som turtaking, imitasjon og objektpermanens danner grunnlag for utvikling av sosial kompetanse, begreper og språk. De barna som ikke mestrer slike ferdigheter, trenger veiledning fra en sensitiv voksen som har teoretisk innsikt og handlingskompetanse på lek (Hoven, 2002; Folkman og Svedin, 2004; Åm, 1984). En førskolelærer fortalte følgende:

*Katrine på 3,6 år hadde et godt utviklet språk, var motorisk sterk og foreldrene fulgte henne samvittighetsfullt opp. Det var derfor vanskelig for oss å forstå hvorfor hun stadig ble dyttet ut av leken. Først da jeg en dag tok meg tid til å sette meg ned og observere barnegruppa forsto jeg hva som var problemet. Jeg fant at Katrine stadig korrigererte de andre barna når de lekte ferjereiser og togturer med klossene. «Ja, men det er jo bare klosser», sa hun. De andre barna snudde seg bort fra henne og så temmelig irriterte ut.*

Katrine fikk veiledning fra førskolelæreren og foreldrene i å forstå at rolleleken er på liksom, i tråd med den helhetspedagogiske forståelsen av lek (Lillemyr, 2001). Slik kom hun seg gradvis inn i den sosiale leken.

## Lek og trening – to motsetninger?

Barn er sosiale aktører som selv bidrar til egen og andres læring (RP, 2006). Dette barnesynet innebærer at barn ikke er objekt for læring. Barn med nedsatt funksjonsevne er også aktører i barnehagen og i eget liv. De har rett til å føle seg myndiggjort (empowerment). Det ligger derfor store faglige og etiske utfordringer i å gjennomføre trening, behandling og bestemte aktivitetsprogram. Personalet vil stå overfor komplekse situasjoner hvor de må være åpne for veiledning fra andre faggrupper. Medisinsk ekspertise kan for eksempel mene at et barn med cerebral parese må stå i ståstativ perioder på dagen for å styrke blodsirkulasjonen og gi belastning på ulike typer vev. I slike perioder er det pedagogenes ansvar å finne rom for at barnet også skal få oppleve seg som subjekt og meningsskaper. Her forteller barnehageansatte om mange kreative løsninger i samarbeid med barna. De finner muligheter for at barn kan stå i stativet sammen med en gruppe andre barn, ved et bord, spise, male, tegne eller bygge. Aktivitetene kan foregå både ute og inne. Valg av innhold avhenger av barnets interesser og mestringsopplevelser. Alle rammeplanens fagområder er relevante i slike sammenhenger. På denne måten tar barnehagepersonalet i bruk sitt faglige skjønn, sin handlingskompetanse og refleksjon. De ivaretar også rammeplanens intensjoner om at barnehagen ... *skal tilby alle barn et rikt, variert, stimulerende og utfordrende læringsmiljø, uansett alder, kjønn, funksjonsnivå, sosial og kulturell bakgrunn* (RP, 2006:13).

Spesialpedagogen, støttepedagogen eller ekstraassistenten skal fungere som brobygger mellom barn med nedsatt funksjonsevne og resten av barnegruppa. Ved bevisst invitasjon og deltakelse i lek kan hun kanskje oppleve å bli en kjær lekekamerat i barnehagen. Derved vil hun også bidra til å gi barnet et statusløft.

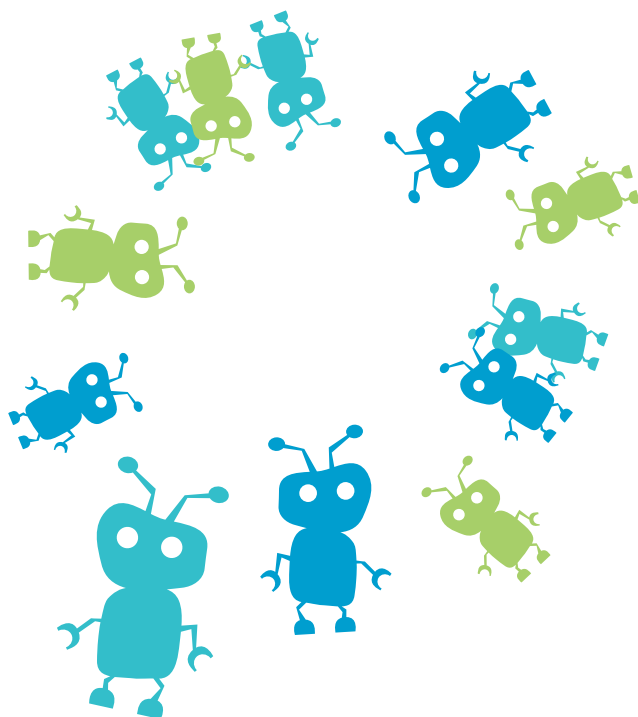
For å veilede barn inn i lekens verden har en del barnehager gode erfaringer med å organisere små lekegrupper rundt barn med nedsatt funksjonsevne. I en slik gruppe har pedagogen bedre muligheter for å delta og observere det enkelte barns lekeatferd og derved kunne tilpasse og veilede ut fra gruppas og den enkeltes behov.

### Innspill til samtale:

- Hvilken betydning kan vennsksapsrelasjoner mellom barn med ulike funksjonsevner ha for lek, omsorg og læring?
- Hvordan arbeider dere med å styrke gryende vennsksapsrelasjoner i deres barnehage?

*I vår barnehage tar spesialpedagogen seg av treningen med Per på spespedrommet mens resten av gruppa har utelek.*

- Hvordan stemmer dette utsagnet med praksisen i deres barnehage?
- Ser dere noen muligheter for at treningen kan foregå i uteleken eller i en liten gruppe sammen med andre barn?



# En barnehage for alle – og rom for den enkelte

Barnehagen må gi rom for ulike barns ulike perspektiv og vise respekt for deres intensjoner og opplevelsesverden.

RP, 2006: 14

En barnehage for alle er en inkluderende barnehage. Inkludering er et demokratisk prinsipp. En inkluderende barnehage skal derfor være brukbar for alle og tilpasset den enkelte. Verdier som likestilling, ikke-diskriminering og like muligheter for alle ligger til grunn for et slikt syn. Slike holdninger må synliggjøres både i det fysiske miljøet og det pedagogiske innholdet i barnehagen.

## Universell utforming

Tilgjengelighet og adgang til det fysiske miljøet omtales i *FNs standardregler for like muligheter for mennesker med funksjonshemming* (2004). I et offentlig plattformdokument ([www.shdir.no](http://www.shdir.no)) defineres universell utforming slik:

*... utforming av produkter og omgivelser på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming.*

Dette er en strategi for å oppnå et inkluderende samfunn med full likestilling og deltakelse for alle. Ved å ta utgangspunkt i brukerkrav for orientingshemmede, synshemmede, hørselshemmede, bevegelseshemmede og miljøhemmede i planlegging av barnehagens utforming, vil dette høyne funksjonalitet og brukbarhet for alle barn.

Hva vil dette innebære for barnehagen? Tidligere pedagoger som bl.a. Maria Montessori, Friedrich Frøbel og Rudolf Steiner var opptatt av hvordan materiell og møblering virker inn på barns sanseopplevelser og konsentrasjon (Stemshaug, 2007). Mange barnehager har de senere år latt seg inspirere også av den pedagogiske praksis i Reggio Emilia. Her er tidligere ideer videreført og gitt en intersubjektiv og estetisk drakt. Tilgjengelige leker og materiell i et oversiktlig miljø vil





skape grunnlag for barns lek og aktiviteter og for organisering av lærings-situasjoner (RP, 2006). Spørsmål om rettferdighet og likestilling ligger til grunn for at alle barn skal få leker tilpasset sitt funksjonsnivå. Som eksempel kan nevnes sansestimulerende leker og materiell. Datastyrte, interaktive leker og spill og tastatur tilpasset det enkelte barns funksjonsnivå er noe av utstyret som utvikles ved statlige kompetansesentre ([www.statped.no](http://www.statped.no)) i samarbeid med familier og barnehagepersonale. Målet er at barnehagen skal gi rom for alle barns lek og opplevelsesverden.

Ved planlegging av barnehagens utforming skal det tas hensyn til samfunnets mål om nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Hvordan kan barnehagene arbeide fram mot dette målet? Vi presenterer eksempler på noen tiltak som alle barn og personale vil ha nytte av: God allmenn- og punktbelysning er viktig for at svaksynte kan utnytte sin synsrest. Tydelige farger på dører bidrar til gode markeringer mellom dør og vegg. Barn som er hørselshemmet vil ha nytte av god akustikk og lydforhold i barnehagen. For å unngå støvsamling og forebygge allergi kan det hjelpe å installere skap som når opp til taket og unngå gulvtepper. Store, åpne innerom gir god plass for rullestoler og andre tekniske hjelpemidler. På den andre siden kan slike rom virke uoversiktlige for barn med konsentrasjons- og atferdsvansker. I barnehager med basedrift fortalte personalet at det kreves bevisst arbeid med ledelse og organisering for at alle barn skal ha godt utbytte av oppholdet. I tider på dagen dannet de derfor ofte mindre grupper og så muligheter for å kunne trekke seg tilbake til et mindre rom eller til en krok i fellesrommet.

En mors fortelling kan illustrere hvordan fysisk tilrettelegging i uterommet skapte muligheter for at flere barn kunne leke sammen:

*Da mitt barn gikk i barnehagen, ble det bygd en sandkasse som sto på påler slik at hun kunne sitte i rullestolen og leke i sanden som da ble i passe høyde for henne. Hun ble kald og stiv av å sitte i sanden på høsten og vinteren. Denne sandkassa var såpass stor at det var plass til syv – åtte barn rundt den. Sandkassa ble ofte en arena for god lek og samspill blant barna. De var alle inkludert i leken fordi de var samlet rundt et ganske lite område samtidig som de var tett sammen, hadde øyekontakt og lettere kunne kommunisere om leken i sanden. Det var populært blant de andre barna å være med rundt denne kassen fordi den var i rett høyde også for dem, samtidig som de heller ikke ble kalde av å sitte i sanden å leke.*

Et annet eksempel er fuglerede-disse/huske som gir god støtte både for toddlerne (ett- og toåringene) og barn med svak motorikk. Samtidig gir den mulighet for at flere barn kan oppleve fellesskapets latter, spontansang og glede. På den måten kan materiell og utstyr bidra til at barnehagelovens mål om gode utviklings- og aktivitetsmuligheter ivaretas på en inkluderende måte.

Man må så langt det er mulig unngå spesielle løsninger for å hindre segregering av barn med funksjonsnedsettelse. Kreativitet, empati og praktisk hand-

lingskompetanse er grunnleggende egenskaper for å kunne skape god pedagogikk tilpasset alle barn. Når kreative og problemløsende vaktmestere, arkitekter og pedagoger samarbeider, oppleves dette som *en juvel for funksjonshemmede barn og deres familier* (far). Barnehagen kan også innhente råd hos de statlige spesialpedagogiske kompetansesentre ([www.statped.no](http://www.statped.no)) for å gjøre barnehager tilgjengelige for barn med nedsatt funksjonsevne. I mange kommuner vil også ergo- og fysioterapitjenesten være gode samarbeidspartnere for å finne fram til praktiske utforminger som kan fungere bra for alle barn.

### Rom for fellesskapet og enkeltindividet

Den spesialpedagogiske hjelpen kan foregå på avdelingen, i basen, i smågrupper eller som enetrening. Kunsten er å la barnets behov og interesser styre valget mer enn nye metoder og lure teknikker. Det er verken den ansattes behov for å synliggjøre jobben sin eller ulike pedagogiske retninger som skal være styrende. For å få til dette komplekse arbeidet trengs kunnskap, åpenhet og samarbeid med foreldre og andre fagpersoner. På den måten kan barnehagen skape gode rom både for fellesskapet og enkeltindividet.

Likeverd innebærer at alle barn får de samme muligheter til å delta i lek, kulturskaping, sosialt fellesskap, turer, o.l. Men det betyr ikke at alle barn er like og må gjøre det samme til samme tid. En styrer beskriver utviklingen i sin barnehage slik: *Veien fra full skjerming til full integrering har vært lang. Nå trenger vi samtaler om mer differensierte tilbud.* I denne barnehagen har det vært arbeidet bevisst med inkludering de siste femten årene. Nå mente personalet at pendelen var i ferd med å svinge *fra* at alle barn skal få delta i alle aktiviteter *til* at barna skal få muligheter for aktiviteter mer tilpasset den enkeltes forutsetninger og interesser. Denne dreiningen har også sammenheng med paragraf 3 i barnehage-loven (2006) om barns rett til medvirkning. Styreren fortalte videre at de også hadde begynt å differensiere på arbeidsansvaret ved å navngi hvem som har hovedansvaret for barn som får spesialpedagogisk hjelp. Samtidig har fremdeles hele personalgruppa medansvar. *Kvaliteten skal sikres og synliggjøres*, sa hun.

På systemnivå ser vi at enkelte kommuner de senere år har valgt å opprette egne avdelinger, grupper eller barnehager med spesialkompetanse innenfor autisme, multifunksjonshemming, alvorlig grad av astma og allergi og store sosiale og emosjonelle vansker. Prinsipielt er denne organiseringen et avvik fra ideen om inkludering og nærmiljøtilbud. Kanskje er det likevel slik at samfunnet må tilby differensierte barnehager for å gi rom både for fellesskap og enkeltindivid? Eller er dette en farlig vei som ekskluderer de barna som er ekstra krevende og som vi kanskje ikke ønsker å forholde oss nært til i hverdagen? Går vi dermed glipp av mulighetene for alle barn til å dannes i møte med mangfoldet? Slike spørsmål har ingen enkle svar, men utfordrer vårt etiske verdigrunnlag, våre holdninger og vårt menneskesyn. Vi minner også om at FNs barnekonvensjon (1999) understreker at vurderingen av hva som er det enkelte barns beste skal veie tungt også i slike spørsmål.

## Barn med nedsatt funksjonsevne – en berikelse?

Av og til høres kommentarer som «*Hvor mange integrerte barn har dere i barnehagen?*» «*Jeg jobber med spesped-barn*». «*Her er spesped-rommet*». Vi kan undre oss over om slike utsagn innebærer et syn på barn som problem eller berikelse? Rammeplanen (RP, 2006: 18) er tydelig på personalets ansvar: *Personalet har ansvar for at alle barn, uansett funksjonsnivå, alder, kjønn og familiebakgrunn får oppleve at de selv og alle i gruppen er betydningsfulle personer for fellesskapet*. Videre står det at barnehagen skal være et miljø hvor ulike mennesker og kulturer møtes i respekt for det som er forskjellig. Hvert enkelt barn har like stor rett til del i gruppefellesskapet, og det utfordrer personale til å forholde seg til alle barn som likeverdige og betydningsfulle. *Det er en stor gevinst for alle å ha barn med ulike hjelpebehov i barnehagen*, fortalte en pedagogisk leder. Han mente at gevinsten ligger i at både barn og voksne får videreutvikle sin sosiale kompetanse og får forståelse for at mennesker er ulike.

Små barn oppfatter fort om noen får mer oppmerksomhet enn andre. De er vare på andre menneskers væremåte, kroppsspråk, lyder og annen nonverbal kommunikasjon. Barnehageforskning har vist at barn med nedsatt funksjonsevne oftere sitter på fanget til en voksen og de har alltid en voksen i nærheten (Ytterhus, 2002). Hvilke signaler oppfatter barna ved slik særbehandling? Gode intensjoner kan noen ganger føre til at barn blir overbeskyttet og gjort mer hjelpeløse enn de egentlig er. Med en endret barndomsforståelse og et syn på barn som sosialt kompetente, må personalet være bevisst hvilke signaler de sender også uten ord. *Å gi barn mulighet til å gi hverandre og ta imot omsorg, er grunnlaget for utvikling av sosial kompetanse og er et viktig bidrag i et livslangt læringsperspektiv* (RP, 2006: 25). Barn med nedsatt funksjonsevne kan også trenge å få være sammen med andre barn uten voksne til stede. Slike møter vil gi alle barna muligheter for å gi og ta imot omsorg fra hverandre.

Berikelsesperspektivet innebærer at individuell variasjon i seg selv blir sett på som en kvalitet både for opplæring, opplevelse og personlig vekst. Barnets ressurser og muligheter blir sett som et startpunkt for læring. Å være raus med oppmuntring og fokusere på det barnet får til vil bidra til å skape vilkår for mestringsopplevelser (Befring og Tangen, 2004; Lillemyr, 2007). På systemnivå uttrykker berikelsesperspektivet en erkjennelse av at dersom vi legger forholdene til rette for barn med nedsatt funksjonsevne, så bidrar vi til å skape gode vilkår for alle barn.

Hvert barn har sin egen verdi uavhengig av funksjonsnivå. Dette er en grunnleggende holdning i vår kultur som også den pedagogiske virksomheten i barnehagen bygger på (RP, 2006:10). Verdier handler om det som gir mening, som er betydningsfullt, riktig og godt. Retten til å være forskjellige utfordrer til å forholde oss til å se Mari og Berit som de unike jentene de er, samtidig som de begge har diagnosen Downs syndrom eller et ekstra kjærlighetskromosom (Ellingsen, 2007). Respekten for menneskeverdet minner oss om at vi må våge å se at de to jentene, og andre barn, har behov som krever spesiell kunnskap og tilrettelegging av fysiske og personalmessige forhold. Slik tilrettelegging viser seg ofte å gagne også andre barn. Det er ofte slik at de vilkår vi gir de svakeste kan

være en god kvalitetsindikator på et samfunn, et nærmiljø og en barnehage. Et samfunns verdi måles etter hvordan vi tilrettelegger for de svakeste i samfunnet, hevder Edvard Befring (2004). Det er dette mangfold av dilemmaer som gjør arbeidet i den inkluderende barnehagen både krevende og meningsfullt!

### Innspill til samtale:

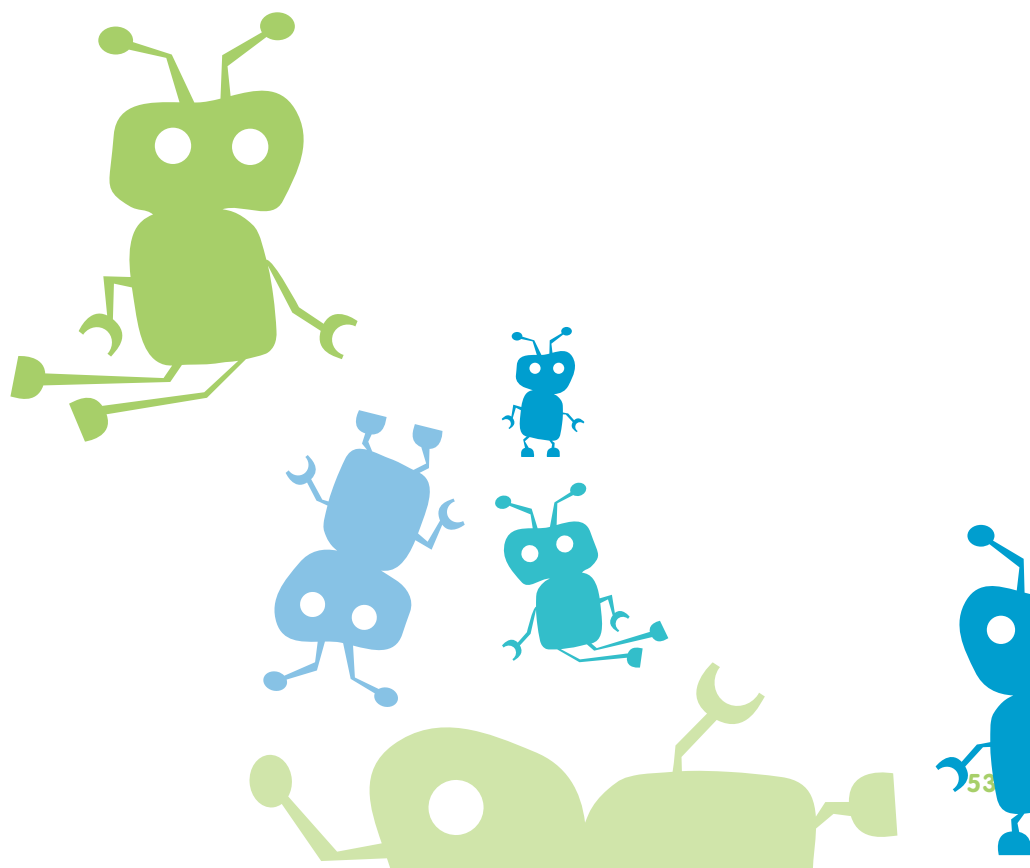
*Det tar da så mye plass med alle disse hjelpemidlene til Arne og Marianne.*

- Reflekter over ulike holdninger som kan ligge bak en slik uttalelse.
- Hvordan kan dere arbeide i deres barnehage for å skape rom både for det enkelte barnet og for gruppefellesskapet?

Gjør følgende forsøk:

Stopp opp ved ulike steder i barnehagen, inne og ute. Plasser deg i barns posisjon (liggende, sittende, stående).

- Hvilke fysiske muligheter og barrierer oppdaget dere?
- Hva kan dere gjøre for å skape en mer inkluderende barnehage uten slike funksjons-hemmende barrierer?



# Litteraturliste

- AFTENPOSTEN, 23.03.2000
- ASKELAND, L. (2006) *Kontakt med barn. Innføring i førskolelærerens arbeid på grunnlag av observasjon*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag
- BAE, B. M.FL (2006) *Temahefte om barns medvirkning*. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- BEFRING, E. OG TANGEN, R. (red)(2004) *Spesialpedagogikk*. Oslo: Universitetsforlaget
- BRAADLAND, N. (1993) *Tegn-til-tale: En vei til talespråket*. Oslo: Universitetsforlaget
- ELLINGSEN, K.E. (red) (2007) *Selvbestemmelse. Egne og andres valg og verdier*. Oslo: Universitetsforlaget
- ESPENAKK, U. M.FL. (2003) *TRAS håndbok*. Stavanger: Senter for leseforskning
- FNs konvensjon om barns rettigheter* (1999). Oslo: Barne- og familiedepartementet
- FNs standardregler for like muligheter for mennesker med funksjonshemming* (2004). Oslo: Sosial- og helsedirektoratet
- FOLKMAN, M-L. OG SVEDIN, E. (2004) *Barn som ikke leker – fra ensomhet til sosial lek*. Oslo: Pedagogisk Forum
- GUNNESTAD, A. (2007a) *Didaktikk for forskolelærere. En innføring*. Oslo: Universitetsforlaget
- GUNNESTAD, A. (2007b) «Resiliens som tilnærming i arbeid med barn som trenger særskilt hjelp» I:
- SJØVIK, P. *En barnehage for alle. Spesialpedagogikk i forskolelærerutdanningen* Oslo: Universitetsforlaget
- HELGELAND, G. (2006). *Opplæringslova. Kommentarutgave. 2. utgave*. Oslo: Universitetsforlaget
- FOLKMAN, M-L. OG SVEDIN, E. (2004) *Barn som ikke leker – fra ensomhet til sosial lek*. Oslo: Pedagogisk Forum
- HOVEN, G. (2002) *Kartlegging av lekeatferd* (KALA). Et kartleggingsverktøy med tanke på barn i alderen 3–7 år. Levanger: Trøndelag kompetansesenter
- JAMES, A., JENKS, C., OG PROUT, A. (1999) *Den teoretiske barndom*. Oversatt av Søren Søgaard. København: Gyldendal
- KIRKEBÆK, B. OG SIMONSEN, E. (2004) «Handikaphistoriske temaer I: Befring, E. og TANGEN, R. *Spesialpedagogikk*. Oslo: Cappelen Akademiske forlag
- KLOEP, M. OG HENDRY, L.B. (2003) *Utviklingspsykologi i praksis*. Oslo: Abstrakt forlag
- KOLSET, S.O. (2007) *En sjelden kar: En fars beretning*. Oslo: Grieg Bok
- Kompetanse i barnehagen. Strategi for kompetanseutvikling i barnehagesektoren 2007–2010*. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- KVISTAD, K. OG SØBSTAD, F. (2005) *Kvalitetsarbeid i barnehagen*. Oslo: Cappelen akademiske forlag
- LILLEMYR, O.F. (2001) *Lek på alvor*. Oslo: Universitetsforlaget
- LILLEMYR, O.F. (2007) *Motivasjon og selvforståelse: hva ligger bak det vi gjør?* Oslo: Universitetsforlaget
- LOV OM BARN OG FORELDRE av 8.april 1981 nr. 7 med endringer av 13.juni 1997
- LOV OM BARNEHAGER av 17.juni 2005 nr. 64
- LOV OM GRUNNSKOLEN OG VIDERE-GÅENDE OPPLÆRING av 17.juni 1998 nr. 61 med endringer av 17.juni 2005
- LOV OM PASIENTRETTIGHETER av 2.juli 1999 nr. 63
- LOV OM SPESIALISTHELSETJENESTEN m.m. av 2.juli 1999 nr. 61
- MØRLAND, B.(2007) «Barnehagen – en del av det profesjonelle hjelpeapparatet» I: Sjøvik, P. *En barnehage for alle. Spesialpedagogikk i forskolelærerutdanningen* Oslo: Universitetsforlaget.
- NORDIN-HULTMAN, E. (2004) *Pedagogiske miljøer og barns subjektskaping*. Oslo: Pedagogisk forum
- OLOFSSON, B.K. (1993) *I lekens verden*. Oslo: Pedagogisk forum
- OT. PRP. NR 46 (1997–98) Om lov om grunnskolen og den videregående opplæringa
- Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver* (2006) Oslo: Kunnskapsdepartementet
- Rammeplan for forskolelærerutdanningen* (2003). Oslo: Utdannings- og forskningsdepartementet
- ROPEID, K. (1996) «Lek er medisin» I: *Norsk Førskolelærerblad*, nr. 26/1996



## Aktuelle nettsteder

RYE, H. (2007) *Barn med spesielle behov. Et relasjonsorientert perspektiv*. Oslo: Gyldendal  
RØKENES, O.H. OG HANSEN, P.H.

(2006) *Bære eller bryte: Kommunikasjon og relasjon i arbeid med mennesker*. Bergen: Fagbokforlaget

SAGDAHL, L.T. (2007) «En familie i møte med det profesjonelle hjelpeapparatet» I: Sjøvik, P. *En barnehage for alle. Spesialpedagogikk i førskolelærerutdanningen* Oslo: Universitetsforlaget

SJØVIK, P. (red) (2007) *En barnehage for alle. Spesialpedagogikk i førskolelærerutdanningen*. Oslo: Universitetsforlaget.

SLETTEN, T. (1994) *Ekstra innsats: erfaringer fra arbeid med habilitering av barn med alvorlige samspillproblemer*. Namsos: Pedagogisk psykologisk forlag

STEMSHAUG, M. (2007) «Bruk av leketøy, materiell og bøker» I: Sjøvik, P. *En barnehage for alle. Spesialpedagogikk i førskolelærerutdanningen* Oslo: Universitetsforlaget

ST.MELDING NR. 40 (2002–2003) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Sosialdepartementet

*The Salamanca statement and framework for action on special needs education: adopted by the world conference on special needs education: access and quality* (1994). Paris: UNESCO

VEDELER, L. (1989) *Lek og kommunikasjon i de første leveår*. Namsos: Pedagogisk psykologisk forlag

VEDELER, L. (2007) *Sosial mestring i barnegrupper*. Oslo: Universitetsforlaget

*Veileder i habilitering av barn og unge*. Nr. 1–1998. Oslo: Statens helsetilsyn

*Veileder til forskrift om individuell plan* (2005) Oslo: Sosial- og helsedirektoratet

YTTERHUS, B. (2002): *Sosialt samvær mellom barn – inklusjon og eksklusjon i barnehagen*. Oslo. Abstrakt Forlag

ÅM, E. (1984) *Lek i barnehagen – de voksnes rolle*. Oslo Universitetsforlaget

[www.barnehabilitering.no](http://www.barnehabilitering.no)

[www.dinfeil.no](http://www.dinfeil.no)

[www.hbf.no](http://www.hbf.no)

[www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no)

[www.lovdatab.no](http://www.lovdatab.no)

[www.naku.no](http://www.naku.no)

[www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no)

[www.shdir.no](http://www.shdir.no)

[www.spesialpedagogikk.no](http://www.spesialpedagogikk.no)

[www.statped.no](http://www.statped.no)

[www.utdanningsforbundet.no](http://www.utdanningsforbundet.no)



Utgitt av:  
KUNNSKAPSDEPARTEMENTET

Offentlige institusjoner kan bestille fra:  
Departementenes servicesenter  
Post og distribusjon  
[www.publikasjoner.dep.no](http://www.publikasjoner.dep.no)  
E-post: [publikasjonsbestilling@dss.dep.no](mailto:publikasjonsbestilling@dss.dep.no)  
Telefaks: + 47 22 24 27 86

Heftet kan kjøpes gjennom  
Akademika AS  
Pb. Blindern, N-0134 OSLO  
Telefon: + 47 22 18 81 00  
Telefax: + 47 22 18 81 01  
[offpubl@akademika.no](mailto:offpubl@akademika.no)  
[www.akademika.no](http://www.akademika.no)

Oppgi publikasjonskode F-4242 B

Design: Tank Design as  
Foto: Sveinung Bråthen  
Trykk: Zoom Grafisk as 03/2008 20 000

