



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Elevhälsoteam

En studie om specialpedagogiskt stöd i förskolan.

Gunilla Clemensson & Petra Kimmehed

Kurs: LAU390

Handledare: Anita Franke

Examinator: Ulf Blossing

Rapportnummer: VT11-2910-105



GÖTEBORGS UNIVERSITET

Abstract

Examensarbete inom lärarutbildningen

Titel: Elevhälsoteam – en studie om specialpedagogiskt stöd i förskolan

Författare: Gunilla Clemensson & Petra Kimmehed

Termin och år: VT11

Kursansvarig institution: Sociologiska institutionen

Handledare: Anita Franke

Examinator: Ulf Blossing

Rapportnummer: VT11-2910-105

Nyckelord: Elevhälsoteam, förskola, specialpedagogiska insatser, stöd, handledningstillfällen, resurser, kompetens, tid.

Sammanfattning:

Syftet med vår studie är att undersöka hur ett elevhälsoteam arbetar och vilken betydelse elevhälsoteamet kan ha för förskolans verksamhet men också vilket specialpedagogiskt stöd som förskollärarna erfar att de ges. De frågeställningar som vi utgår ifrån är följande:

- Vilken funktion har ett elevhälsoteam?
- Hur arbetar ett elevhälsoteam?
- Vad kan förskollärarna erfar som problematik kring det specialpedagogiska stödet?

Detta syfte och dessa frågeställningar baseras på den problematik som gjorde oss intresserade av att studera ämnet. Vår problemformulering har sin utgångspunkt i att förskolan har som uppdrag att möta varje barns behov och förutsättningar. Problematiken uppstår när pedagogerna inte kan möta variationen av barn på grund av diverse hinder så som stora barngrupper och nedskärningar. Detta har lett till att det i kommunerna bildats elevhälsoteam för att stödja pedagogerna i deras arbete med barn i behov av särskilt stöd.

Vi gör en kvalitativ studie och analys för att kunna tolka det som vi får fram i våra kvalitativa samtalsintervjuer. Med hjälp av de åtta personer, två från elevhälsan, fem förskollärare och en förskolechef har vi undersökt hur ett elevhälsoteam arbetar och hur deras stöd erfars. Det huvudsakliga resultatet kan vi dela in i tre huvudkategorier: stöd, handledningstillfällen och tid. Dessa huvudrubriker har sin utgångspunkt i våra frågeställningar. Det som resultatet visar är att elevhälsans huvudsakliga funktion är att stödja pedagogerna men önskan finns om att kunna ge mer stöd. Det som elevhälsoteamet arbetar med är handledningstillfällen som ger pedagogerna kompetensutveckling men det är något som de önskar mer av. De problem som pedagogerna erfar är bristen på tid att reflektera och utvärdera verksamheten.

Denna studie har betydelse för läraryrket då den framhåller innebörden av handledning och stöd samt vilken betydelse förskolan har för barns utveckling. Den visar också hur viktigt det är att som pedagog vara medveten om sitt eget förhållningssätt och mottaglighet för att förnya sitt arbetssätt.

Förord

Vi vill tacka de förskollärare och förskolechefen som ställt upp i vår studie och låtit sig intervjuas. Ett stort tack riktas också mot elevhälsoteamet som har haft möjlighet att träffa oss trots deras knappa tid för att vi ska få ta del av deras arbete. Det har varit intressant och väldigt lärorikt att ta del av era erfarenheter och kunskap. Utan er hade inte denna studie varit möjlig att genomföra.

Vår handledare, Anita Franke, har varit ett stort stöd för oss under denna process. Hennes snabba och utförliga svar samt handledningsträffar har gjort att vi känt oss mycket tryggare i vårt skrivande. Vi är väldigt tacksamma.

Gunilla Clemensson och Petra Kimmehed

18 maj 2011

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Disposition	2
1.2 Syfte och frågeställningar	2
1.3 Begrepp	2
2. Litteraturgenomgång	4
2.1 Styrdokument	4
2.1.1 Skollagen	4
2.1.2 Läroplanen.....	4
2.1.3 Allmänna råd	4
2.1.4 Salamancadeklarationen.....	5
2.2 Specialpedagogisk historia	5
2.3 Specialpedagogiskt stöd i förskolan	6
2.4 Elevhälsoteam och samverkan	7
2.5 Perspektiv på specialpedagogik	8
2.6 Teorier om lärande	9
2.6.1 Sociokulturellt perspektiv	9
2.6.2 Konstruktivistiskt perspektiv	10
2.6.3 Fenomenografi.....	10
2.6.4 Behaviorism	10
2.7 Sammanfattning av vår litteraturgenomgång	11
3. Metod	13
3.1 Forskningsansats	13
3.2 Intervju	13
3.3 Urval	13
3.4 Genomförande	14
3.5 Bearbetning/analys	14
3.6 Etiska aspekter	16
3.7 Studiens trovärdighet	16
3.7.1 Reliabilitet	16
3.7.2 Validitet.....	17
3.7.3 Generaliserbarhet.....	17
4. Resultatredovisning	18
4.1 Innehåll	18
4.1.1 Stöd	18
4.1.2 Redskap	19
4.1.3 Förebygga	19
4.1.4 Teoretisk återkoppling.....	20
4.2 Process	20
4.2.1 Anmälan.....	20
4.2.2Handledningstillfällen	21
4.2.3 Handlingsplan och utvärdering.....	22
4.2.4 Teoretiskt återkoppling.....	22
4.3 Problematik	22
4.3.1 Tid	23
4.3.2 Resurser.....	23
4.3.3 Kompetens.....	24
4.3.4 Teoretisk återkoppling.....	24
5. Diskussion	25
5.1 Metoddiskussion	25
5.2 Resultatdiskussion	26

5.2.1 Stöd	26
5.2.2Handledningstillfällen	27
5.2.3 Tid	28
5.3 Pedagogisk och didaktisk diskussion	29
5.4 Förslag till fortsatt forskning	30
5.5 Avslutande ord	31
6. Referenslista.....	32
7. Bilaga 1.....	34
8. Bilaga 2.....	35
9. Bilaga 3.....	36

1. Inledning

Vi läser på lärarprogrammet vid Göteborgs Universitet med inriktning mot förskolan. Under utbildningen har vi också läst specialpedagogik som specialisering. Vid den Verksamhetsförlagda utbildningen (Vfu) har vi intresserat oss för problematiken som finns i förskolan med avseende på hur man kan anpassa verksamheten till alla barns olika förutsättningar. I läroplanen för förskolan (Utbildningsdepartementet, 2010) står det att verksamhetens uppdrag är att lägga grunden för ett livslångt lärande. Vidare betonas vikten av att ”Alla barn ska få erfara den tillfredställelse det ger att göra framsteg, övervinna svårigheter och få uppleva sig vara en tillgång i gruppen”(Utbildningsdepartementet, 2010). Det uppdrag som förskolan har är att se till alla barns behov och att de som är i behov av mer stöd ska få detta. Detta stöd ska vara baserat på barnets behov och dess förutsättningar. Vidare står det att pedagoger ska ha en god relation med föräldrarna till barn i svårigheter för att de ska känna sig trygga i förskolan (Utbildningsdepartementet, 2010).

Andersson (1999) tar upp de nedskärningar som gjorts inom skolan och även de resurser som dragits in. En konsekvens av dessa nedskärningar menar Andersson (1999) är det ökade barnantalet i klasserna. Persson (2007) påpekar precis som Andersson (1999) att de stora klasserna bidragit till att lärare har fått mer arbetsuppgifter. Detta har vi även uppmärksammat på våra vfu – platser där pedagogerna uttrycker en frustration över de stora barngrupperna. De tycker att det är svårt att se varje barns behov och utforma verksamheten efter dem. Pedagogerna uttalar också att de fått fler arbetsuppgifter vilket medför mindre tid i barngruppen. Detta är något som litteraturen också styrker. Andersson (1999) har under sitt pilotprojekt ”Kvar i klassen” intervjuat lärare och deras uppfattning av att vara lärare idag innebär att lärare har fått fler arbetsuppgifter såsom inköp och planering. Lärarna tycker det är svårt att skilja på det arbete som de ska utföra och det arbete som till exempel skolledningen ska utföra.

Mot bakgrund av detta tar Andersson (1999) upp hur det under åren har startats elevhälsoteam för att stödja pedagoger i deras arbete med barn i behov av särskilt stöd. Verneresson (2007) nämner också dessa elevhälsoteam och säger att deras uppgift är att ge stöd till de pedagoger som arbetar med barn i behov av stöd. Vidare menar Verneresson (2007) att detta stöd ges genom handledning och konsultation.

De är dessa elevhälsoteam som vi vill studera och vi har valt att rikta in oss på elevhälsoteam i förskolan. Hur elevhälsoteamet kan stödja pedagogerna med bakgrund av den problematik som litteraturen ger uttryck för och som vi sett, med stora barngrupper, nedskärningar och ökade arbetsuppgifter i deras arbete med barn i behov av särskilt stöd. Detta för att pedagogerna i sin tur själva ska kunna stödja det enskilda barnets behov och dess livslånga lärande och då uppfylla läroplanens intentioner.

1.1 Disposition

Vi inleder vårt arbete med att presentera vårt syfte och våra frågeställningar. Efter detta tas de begrepp upp som vi anser vara viktiga för vår studie. Sedan följer vår litteraturgenomgång som tar upp relevanta styrdokument, litteratur och teorier. Efter det avsnittet redovisas den metod som vi valt att använda i vår studie. I det avsnitt tar vi också upp hur våra intervjuer gått till, urvalet av våra respondenter och analysen av vårt empiriska material. I följande avsnitt presenterar vi resultatet av vår empiriska undersökning. Avslutningsvis diskuterar vi vår metod, vårt resultat och för en pedagogisk och didaktisk diskussion. Som sista del i arbetet ger vi förslag på fortsatt forskning.

1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med vårt examensarbete är att undersöka hur ett elevhälsoteam arbetar. Vilken betydelse elevhälsoteamet kan ha för förskolans verksamhet men också vilket specialpedagogiskt stöd förskollärare erfar att de ges.

Nedan presenteras våra frågeställningar som avgränsar vårt syfte.

- Vilken funktion har ett elevhälsoteam?
- Hur arbetar ett elevhälsoteam?
- Vad kan förskollärarna erfara som problematik kring det specialpedagogiska stödet?

1.3 Begrepp

Specialpedagogik

Enligt Persson (2007) är det svårt att definiera termen specialpedagogik. Han påpekar dock att specialpedagogikens uppgift är att gå in och stödja där den ordinarie pedagogiken inte räcker till. Även Nilholm (2007) håller med om denna definition. Han tillägger också att den ordinarie pedagogiken är ett undervisningssätt och en undervisningsform och understryker att specialpedagogik då kan ses som ett speciellt undervisningssätt och en speciell undervisningsform.

En skola för alla

Begreppet myntades under 1980-talet i samband med att läroplanen för grundskolan infördes. Det är ett begrepp som ska fungera som en riktlinje för alla skolor för att skapa goda förutsättningar och ge en betydelsefull skolgång för alla barn (Persson, 2007).

Elevhälsoteam

Det som vi valt att benämna som elevhälsoteam i vår studie är de team som finns i de flesta kommuner. Dessa team kan bestå av exempelvis specialpedagoger, psykologer, logoped, rektorer/förskolechef, detta kan variera beroende på kommun. I vår studie består elevhälsoteamet som är riktat mot förskolan av förskolepsykolog och specialpedagog. Vi är medvetna om att det i vissa kommuner och litteratur även kallas resursteam.

Organisations-, grupp- och individnivå

Detta är begrepp som de i elevhälsan använder sig av i deras arbete. Organisationsnivå kan vara allt från förvaltning till förskolan. Gruppnivå är barngruppen och individnivå är det enskilda barnet.

Förskollärare och Pedagoger

I vår studie kommer vi att benämna de pedagoger som vi intervjuat som förskollärare medan arbetslaget som helhet kallas pedagoger.

Barn och elev

I viss litteratur som är riktad mot skolan används begreppet elev men när vi skriver om vår empiriska studie och den litteratur som är riktad mot förskolan använder vi begreppet barn.

2. Litteraturgenomgång

I detta avsnitt börjar vi med att redogöra för de olika styrdokumenterna som vi anser vara relevanta för vår studie. Därefter går vi in på tidigare forskning angående ämnet och teorier som vi i vår analys utgår ifrån. Avslutningsvis sammanfattas litteraturgenomgången för att visa synen på specialpedagogik utifrån litteraturen.

2.1 Styrdokument

2.1.1 Skollagen

I den nya skollagen som ska börja gälla den 1 juli 2011 framkommer det att förskolan blir en egen skolform. I 1:a kapitlet 4§ står det att hänsyn ska, inom all utbildning, tas till de olika behov som barn och elever har. Barn och elever ska ha möjlighet att utvecklas, detta genom att skolan ger stimulans och stöd (SFS, 2010:800).

Enligt kapitel 2, 27§ ska det inom alla skolformer finnas elevhälsa som innefattar specialpedagogiska, medicinska, psykologiska och psykosociala insatser. Detta stöd ges för att stödja elevernas utveckling för att uppnå skolans mål. Förskolan är den skolform, tillsammans med kommunal vuxenutbildning, särskild utbildning för vuxna och utbildning i svenska för invandrare, som inte omfattas av dessa bestämmelser (kapitel 3, 6§). I kapitel 8 som rör förskolan står det under 9§ om särskilt stöd och att om det visar sig att ett barn är i behov av särskilt stöd ska detta ges. Det ligger sedan hos förskolechefen att se till att barnet får stöd utformat efter dess behov (SFS, 2010:800).

2.1.2 Läroplanen

I den reviderade läroplanen för förskolan från 2010 står det under rubriken *Sakligt och allsidighet* att förskolan ska ta hänsyn till att alla barn är olika och bör därför forma och fördela verksamhetens resurser efter dessa barn. Vidare står det under rubriken *Förskolans uppdrag* att verksamheten ska anpassas till alla barn och att en god föräldrakontakt är av stor vikt. Att varje barns olika kompetenser ska tas tillvara och att verksamheten ska utformas efter varje barns behov och förutsättningar. Det är viktigt att barnen får övervinna svårigheter och känna sig som en betydelsefull del i gruppen (Utbildningsdepartementet, 2010).

En av de nya delarna i läroplanen för förskolan (Utbildningsdepartementet, 2010) är *Uppföljning, utvärdering och utveckling* där står det att det är viktigt att förskolans verksamhet utvärderas för att kunna bibehålla en god kvalitet. Syftet med utvärderingen är att barns lärande dokumenteras och analyseras för att förbättra lärandesituationerna för barnen. Ytterligare en ny del i läroplanen för förskolan (Utbildningsdepartementet, 2010) är *Förskolechefens ansvar*. Här betonas att lärandemiljön i verksamheten ska gynna barnens utveckling och lärande. Förskolechefens ansvar är också att ge barnen det stöd och den hjälp de behöver.

2.1.3 Allmänna råd

De allmänna råden (Skolverket, 2005) som är utformade av skolverket utgår från förordningar och är en rekommendation för hur skollagen, läroplanen och FN:s konvention

om barns rättigheter kan tillämpas. I dessa allmänna råd (Skolverket, 2005) finns olika kapitel, ett av dessa kapitel ger rekommendationer för personaltätheten och barngruppsstorleken. I dessa råd framkommer det att kommunen ska redovisa hur de anpassar personaltätheten och barngruppsstorleken efter de behov som finns. Denna anpassning ska visa hänsyn till en mängd olika faktorer, dessa är: barn i behov av särskilt stöd och personalens kompetens. Vilken betydelse personaltätheten och barngruppsstorleken har för den pedagogiska verksamheten och hur den ska kunna bedrivas och följas upp i enlighet med läroplanen. Ett annat kapitel där det ges rekommendationer i allmänna råd (Skolverket, 2005) är *Barn i behov av särskilt stöd*. I detta kapitel uttrycks det att kommunen ska sträva efter att stödet ges i den ordinarie verksamheten där barnet befinner sig och där det också framhålls att personalen ska ha den kompetens som krävs. Stödet ska kunna ges i olika former och ska vara relevant för det aktuella behovet. Personalen ska tillsammans med vårdnadshavare planera, dokumentera samt följa upp detta stöd. Stödet ska utvärderas för att se om detta stöd har varit tillräckligt och relevant.

2.1.4 Salamancadeklarationen

Salamancadeklarationen antogs 1994 i Salamanca, det var den spanska regeringen i samarbete med Unesco som arrangerade konferensen. Den skapades för att tydliggöra varje människas rätt till undervisning med utgångspunkt i deklARATIONEN om de mänskliga rättigheterna som fastställdes 1948. Det som står i en deklARATION är inte lag utan en uppmaning och kan fungera som en handlingsram. En deklARATION är en överenskommelse av mer politisk grad än rättslig, den är mer eller mindre bindande och är ett normativt instrument (Svenska Unescorådet, 2006).

I Salamancadeklarationen står det att varje barn ska ha rätt till acceptabel utbildningsnivå och att varje barn är olika och har olika egenskaper, intressen och inlärningsbehov. De barn som är i behov av särskilt stöd ska ha möjlighet att gå i ordinarie skolor där deras behov blir tillgodosedda genom en speciell utformad pedagogik. Genom att man arbetar med varje individ så skapar detta ett integrerat samhälle och en möjlighet till utbildning för alla. Detta leder enligt deklARATIONEN till att skolsystemet får flertal utmaningar. Eftersom de måste finna möjligheter att skapa undervisning för alla barn i ett skolsystem som har stor variation av barn (Svenska Unescorådet, 2006).

I avsnittet *Riktlinjer för åtgärder på nationell nivå* i Salamancadeklarationen tar man upp betydelsen av stödtjänster. Dessa innefattar skolpsykologer, logoped, rådgivande lärare och arbetsterapeuter men även att specialskolornas personal bör ses som resurser. Det står även att man borde ta vara på de resurser som finns eftersom erfarenheterna säger att undervisningen vinner på detta. I samma avsnitt skriver de även att förskoleverksamheten bör ses som ett prioriterat område eftersom om barnet i tidig ålder får det stöd som han eller hon behöver kan det underlätta den fortsatta skolgången. Barns fysiska, intellektuella och sociala utveckling ska enligt Salamancadeklarationen vara en stor del av verksamheten (Svenska Unescorådet, 2006).

2.2 Specialpedagogisk historia

För att få förståelse för hur specialpedagogik ser ut idag ska vi i detta avsnitt titta på ämnets historiska utveckling. Persson (2007) skriver att från att tidigare ha sett elever i behov av särskilt stöd som något man skulle urskilja från övriga klassen så kunde man genom en utredning, 1946 års skolkommision, se ökade positiva tankarna om att inkludera dessa elever i de vanliga klasserna. Enligt Hjärne & Säljö (2008) var det också här som tankarna

”om en skola för alla” grundades. Trots detta så uttrycks det tydligt i 1962 års läroplan (Läroplanen för grundskolan, 1962) hur man genom olika hjälpklasser har möjlighet att segregera eleverna. De argument som gavs för dessa klassindelningar var att de ville skapa större möjlighet att möta alla barns olika behov och förutsättningar. Det blir på detta sätt absurt att tala om ”en skola för alla” (Hjörne & Säljö, 2008).

Efter detta utökades den specialpedagogiska verksamheten kraftigt genom att grundskolan genomfördes. I och med 1969 års läroplan (Läroplanen för grundskolan, 1969) började man integrerade barn med olika former av handikapp i de ordinarie klasserna. Även åsikter om hur vida skolmiljön kunde vara en orsak till att barn fick svårigheter att nå de krav som ställdes på dem uppmärksammades mer och mer. Det satsades mycket på specialundervisningen men trots detta fick det inte de effekter som önskades. På grund av detta tillsattes under 1970 – talet en utredning, SIA, som visade kritik mot specialundervisningen. Genom SIA - utredningen så förändrades också sättet att se på specialundervisning, nu ansåg man det viktigt att granska arbetsformerna, organisationen och skolans mål (Persson, 2007).

Skillnaden mellan specialundervisningen och den ordinarie undervisningen minskade ytterligare tack vare 1980 års läroplan (Läroplanen för grundskolan, 1980). Målet var nu att förhindra att barnen skulle få svårigheter i skolan och att de som fick specialpedagogisk stöd snarast möjligt skulle komma tillbaka till den ordinarie undervisningen (Persson, 2007). Genom läroplanen Lgr80 (Läroplan för grundskolan, 1980) ansågs alla lärare vara ansvariga för det specialpedagogiska arbetet. Den specialpedagogiska fortbildning, ”en skola för alla”, som rekommenderades fick blandat mottagande och inte alla kommuner valde att använda sig av fortbildningen. På grund av detta förändrades också det sätt som specialläraren arbetat på. Nu skulle de vara resursperson och rådgivare och inte längre klasslärare. 1988 avslutades speciallärarutbildningen men trots detta finns det fortfarande kvar speciallärare ute i verksamheten även om de håller på att försvinna. 1990 tillkom specialpedagogutbildningen. Från början var tanken att den specialpedagogiska yrkesrollen skulle innebära att man skulle vara handledande, rådgivande och undervisande. Specialpedagoger har också i många kommuner hand om den specialpedagogiska utredningen och resursfördelningen. Men det specialpedagogiska stöd som idag ges varierar mycket mellan kommun och olika skolor. Vissa skolor har inga specialpedagoger alls på grund av besparingar (Vernersson, 2007).

2.3 Specialpedagogiskt stöd i förskolan

Enligt Björck (2009) hämtar specialpedagogiken sina utgångspunkter förutom i pedagogik, i sociologi, psykologi och medicin. Detta menar hon gör specialpedagogiken till ett flervetenskapligt område. Specialpedagogiken skapar förutsättningar för alla barn att lära och att det i vissa fall krävs särskilt stöd utöver den vanliga pedagogiken för att tillgodose barns olika behov och deras rätt till utbildning. Enligt skollagen har alla barn mellan 1-5 år rätt till någon form av förskoleverksamhet. Björck (2009) skriver också att barn i behov av särskilt stöd har rätt att få detta stöd tillgodosett i förskolan. Betydelsen av förskolan har lyfts genom att det finns en läroplan och 53 % av personalen på förskolorna har en pedagogisk högskoleutbildning. Barngrupperna har också minskat och personaltätheten har ökat (Björck, 2009). Detta skiljer sig mot skolan där Andersson (1999) menar att barnantalet ökar i klasserna och att resurser dras in och detta beror på nedskärningar.

Björck (2009) påpekar att när man talar om specialpedagogik syftar man oftast på detta i relation till ett skolsammanhang. När det kommer till förskolan talar man i stor utsträckning om de möjligheter förskolan har att rådfråga med exempelvis specialpedagog som är en del i

resursteamet, trots detta finns det specialpedagogiska insatser i förskolan. Man väljer sällan förskola, utan man går i den förskola som ligger närmast hemmet och detta kan betyda att det finns flera barn som är i behov av särskilt stöd i samma barngrupp. Många gånger har man inte gått vidare med dessa barns problematik. I Sverige finns det förskolor där det på samma avdelning finns flera barn som är i behov av särskilt stöd. Det är dock ovanligt förekommande med förskolor som är till för barn i behov av särskilt stöd (Björck, 2009).

Björck (2009) framhåller också hur viktig förskolevistelsen är för barn och då syftar hon inte bara på barn i behov av särskilt stöd utan alla barn. Den är enligt Björck (2009) viktig för barns utveckling och lärande för att den utgör en del av det enskilda barnets vardagsmiljö. Det stöd och de resurser som ges till barn i behov av särskilt stöd baseras ofta på kroppsliga faktorer så som ett handikapp men också på psykologiska faktorer som kan vara samspelsvårigheter. Detta stöd menar Björck (2009) är nödvändigt men tyvärr är det ofta så att det inte är tillräckligt. Vidare menar hon att det krävs att de som ger stöd behöver ha goda kunskaper inom flera områden och dessa i sin tur behöver också få stöd där de känner att de inte räcker till. För att kunna ge stöd utifrån barnets förutsättningar menar författaren vidare att det krävs en kartläggning av förskolemiljön och barnet. Man ska se till hur barnet samspelar och bemöts av andra barn och vuxna och så vidare. Det val av stöd och åtgärder som görs menar författaren ska med hjälp av en noggrann analys anpassas till det behovet barnet har (Björck, 2009).

Det har visat sig att antalet barn som är i behov av särskilt stöd har ökat och Vernersson (2007) ger det samhälle vi lever i som orsak till detta. Vidare menar Vernersson (2007) att det livstempo och de ofantliga mängderna med sinnesuttryck ger otrygga barn. Diagnostiseringen av barn har också ökat och detta har lett till att man haft möjlighet att ge bättre och individuellt stöd till de barn som behöver detta (Vernersson, 2007).

Sandberg & Norling (2009) påtalar att det inte finns så mycket forskning kring vilka metoder som används i förskolan när det kommer till barn i behov av särskilt stöd. Det finns heller ingen dokumentation kring detta. Något som de också skriver är att det inte finns någon tid för reflektion, diskussion och dokumentation i förskolans verksamhet. Brist på handledning och kompetensutveckling ses som ett hinder i pedagogernas arbete (Sandberg & Norling, 2009). Pedagogerna i Anderssons (1999) studie uttrycker också att de ökade arbetsuppgifterna så som inköp, ekonomi och planering också medför ett hinder i deras arbete.

2.4 Elevhälsoteam och samverkan

Enligt Hjärne och Säljö (2008) har elevhälsoteamet som uppdrag att behandla, analysera och ta beslut i hälsofrågor som rör eleverna. Dessa team består av olika professioner, vilka dessa är kan variera mellan skolor men oftast ingår fem till sex personer i elevhälsoteamet.

Författarna ger exempel på yrken inom teamet vilka kan vara skolpsykolog, talpedagog, förskollärare, rektor och specialpedagog. Det är viktigt att teamet innehåller personer med olika kompetenser för att kunna stödja på bästa sätt (Hjärne & Säljö, 2008). Även Vernersson (2007) skriver om elevhälsoteam men benämner det som resursteam. Hon menar att dessa typer av team inte finns på alla skolor på grund utav olika besparingar utan att det kanske finns ett resursteam för hela kommunen, vilket gör det svårt för skolorna att få hjälp snabbt. Vidare säger hon att lärarna i skolan då upplever större press eftersom de då måste ta hand om problematik som kan uppstå på skolan. Vernersson (2007) menar att det då är viktigt för lärarna att få tid att samtala med varandra kring hur rutiner och elevvårdsplaner ska se ut. Men att dessa samtal också skapar möjlighet att se vad för kompetenser som finns

inom skolan så att man kan använda sig av dessa i arbetet med elever i behov av särskilt stöd. Det uppdrag som teamet har är att vägleda och stödja skolpersonal genom handledning och konsultationer (Verneresson, 2007).

Enligt Hjärne och Säljö (2008) träffas elevhälsoteamet ungefär varannan vecka för att diskutera elevers skolproblematik. Skolan har innan detta möte meddelat att de vill diskutera en specifik elev och dennes svårigheter. När mötet sen hålls presenterar ofta rektorn vem eleven är, hur ingående informationen som ges är beror på om det handlar om en elev som ofta tas upp under dessa möten. När detta är gjort får de som lyft oron om ett barn till exempel lärare eller föräldrar tala om vad de anser bör göras och vart problematiken ligger. En diskussion kring hur man ska göra uppstår. Under dessa möten bestäms också hur de olika resurserna på skolan ska användas. Hjärne och Säljö (2008) menar vidare att dessa möten ska fungera som ett sätt för elevhälsoteamet att föra vidare relevant kunskap och tidigare erfarenheter om liknande problem till exempelvis lärare. Mötena avslutas oftast med en slutsats av något slag där en åtgärd till problemet bestäms. Författarna påpekar dock att dessa möten kan se olika ut beroende på kommun och skola. Hjärne och Säljö (2008) har i sin studie kunnat urskilja att elevhälsoteamet strävar efter att kategorisera de olika elever som de möter och de svårigheter som dessa elever har. Här menar de att diagnostisering är vanlig för att lättare kunna hitta en lösning på problemet vilket anses vara barnet och inte skolan. Att diagnostisera blir alltså lösningen på att vissa barn inte passar i en skola för alla. Barnen med diagnos placeras i andra klasser, skolor eller får gå om ett år. Enligt författarnas studie har det också visat sig att det som de olika deltagarna säger på mötena med elevhälsan inte ifrågasätts och det krävs inga ytterligare förklaringar till de påståenden som sägs. Diskussioner om den undervisning som hålls anses inte heller vara relevant att diskutera när det kommer till barn i behov av stöd (Hjärne & Säljö, 2008)

2.5 Perspektiv på specialpedagogik

De tre olika synsätt eller perspektiv kring specialpedagogik som Nilholm (2007) talar om är det kompensatoriska perspektivet, kritiska perspektivet och dilemma perspektivet.

Det första av dessa, det kompensatoriska perspektivet, innebär att det finns en syn att specialpedagogik är till för att kompensera de brister som barnen och eleverna har. Man vill inom detta perspektiv urskilja problemgrupper vilket görs på psykologiska och neurologiska grunder. Det är vanligt att använda sig av diagnostisering eftersom det är enklare att undersöka problemet om alla personer inom en grupp har samma problem (Nilholm, 2007).

Nästa perspektiv som Nilholm (2007) talar om är det kritiska perspektivet vilket är kritiskt till det kompensatoriska perspektivet eftersom det kritiska perspektivet anser att specialpedagogik är ett sätt att peka ut barn och skilja dem från gruppen. Inom detta perspektiv så anses problemet inte ligga hos eleven utan är en påverkan från omvärlden. De olikheter som barnen har med sig till skolan ska ses som resurser och inte som sätt att skapa problemgrupper. Just detta med olika problemgrupper och diagnostisering är något som man är kritisk till eftersom man anser att det inte är en bra lösning för eleven utan enbart för skolsystemet. Detta på grund utav om barnet utses till den som har problemet och då behöver skolan inte göra några förändringar i sin undervisning. Inom det kritiska perspektivet önskar man enligt Nilholm (2007) att all problematik i skolan ska upphöra genom att skolan ska kunna möta alla elevers olikheter utan specialpedagogiken.

Det är denna önskan som det tredje och sista perspektivet, dilemma perspektivet, är kritiskt mot eftersom det skulle betyda att den problematik som finns kring vissa elever skulle

upphöra. Enligt Nilholm (2007) går dilemma perspektiv ut på att det inom skolvärlden finns ett antal dilemman. Ett sådant dilemma är till exempel då alla elever ska lära sig liknande saker och ges likartad kunskap medan skolan samtidigt ska se till den variation av barn som finns och forma undervisningen efter detta. På grund av detta uppstår dilemman eftersom skolan både ska anpassa undervisningen efter varje elevs förutsättningar och behov och den gemensamma kunskapen som alla ska ges. Vidare menar författaren att specialpedagogik har blivit ett sätt att hantera dessa dilemman. Inom perspektivet finns det en kritik mot det kompensatoriska perspektivet och som tidigare nämnts det kritiska perspektivet. Det som framhålls som kritik mot det kompensatoriska perspektivet är att det genom att diagnostisera barn och elever så kommer det bli stora grupper av barn som ges stämpeln som bristfälliga. Ytterligare kritik riktas mot hur man inom ett kompensatoriskt perspektiv är att man helt bortser från de grundläggande pedagogiska frågorna (Nilholm, 2007).

2.6 Teorier om lärande

Vi har valt att se vår studie utifrån det sociokulturella perspektivet, konstruktivistiska perspektivet, fenomenografiska perspektivet och det behavioristiska perspektivet. Dessa teorier hjälper oss att förstå de behov av stöd som finns i verksamheten och hur ett elevhälsoteam kan stödja pedagoger i den pedagogiska verksamheten. Imsen (2000) skriver att skolans skyldighet är att anpassa verksamheten efter barns förutsättningar och behov. Med bakgrund av detta är det nödvändigt för en lärare att skapa sig kunskap om hur en elev eller ett barn tänker, vad inläring är och hur det sker i samspel med andra. Vidare betonar hon att en lärandeteori inte kan förklara detta men hon menar att flera olika teorierna bidra till en ökad förståelse hos läraren, för att läraren i sin tur ska kunna anpassa verksamheten efter barns förutsättningar och behov (Imsen, 2000).

2.6.1 Sociokulturellt perspektiv

Lev Vygotskij är grundaren till det sociokulturella perspektivet, han intresserade sig för individen i gruppen. Han menade att barn skapar kunskap tillsammans med andra i den sociala kontext som barnet befinner sig i (Claesson, 2007). Språket har också en stor betydelse inom detta perspektiv då språket är vägen till tänkandet. Inom det sociokulturella perspektivet betonar man som tidigare nämnts den sociala kontexten och då talar man om ”legitima perifera deltagande” som en social process, man talar om ”en närmaste utvecklingszon”. Ett ”legitimt perifert deltagande” betyder att i början befinner sig barnet i periferin av den närmaste utvecklingszonen för att med tiden gå vidare in i utvecklingszonen och vidare till nästa utvecklingszon. Sett ur detta perspektiv har varje individ ”en närmaste utvecklingszon” och förenklat innebär detta att inom denna zon är vidare utveckling möjlig. Inom ”den närmaste utvecklingszonen” behöver barnet en handledare som kan vare ett mer kompetent barn eller en vuxen, det som barnet klarar tillsammans med handledaren kan barnet tillslut klara på egen hand (Claesson, 2007). När det kommer till barn i behov av särskilt stöd sett ur ett sociokulturellt perspektiv menar Imsen (2000) att den pedagogiska utmaningen blir att ge stöd och hjälp till barnet i den ”närmaste utvecklingszonen”. Utmaningarna ska ligga inom denna ram för att barnet ska kunna utnyttja sina förutsättningar till fortsatt utveckling. Man lägger fokus på vad ett barn skulle kunna klara av med stöd och hjälp istället för att blicka tillbaka och fokusera på det barnet redan kan (Imsen, 2000).

2.6.2 Konstruktivistiskt perspektiv

Det största namnet inom det konstruktivistiska perspektivet är Jean Piaget. Han menade enligt Claesson (2007) att barn är aktiva i sitt eget lärande. Vidare skriver hon att Piaget intresserade sig främst för den kognitiva utvecklingen hos det enskilda barnet och hur barn förstår sin omgivning. En konstruktivistisk syn på lärande innebär att alla barn har sitt egna sätt att tänka (Claesson, 2007). Imsen (2000) skriver också att alla har sitt eget sätt att tänka och tillägger att inläringen är en individuell angelägenhet. Vidare menar Claesson (2007) att en pedagog som ser lärandet ur ett konstruktivistiskt perspektiv bör ha en uppfattning om hur alla barnen i gruppen tänker för att sedan kunna utmana dem i deras tänkande. Enligt Imsen (2000) används det inom det konstruktivistiska perspektivet begrepp som assimilation och ackommodation. Assimilation är när ett barn står inför nya saker och intryck och tar då hjälp utav sina tidigare erfarenheter för att förstå det nya. Vidare skriver hon att ackommodation är när barnet bildat sig en djupare förståelse av det nya och därför också bildat sig en ny uppfattning. Ur ett konstruktivistiskt perspektiv ska man anpassa verksamheten till barnet och dess behov. När det kommer till barn i behov av särskilt stöd ur ett konstruktivistiskt perspektiv har det uppstått en obalans i ackommodationsprocessen, då barnet eller eleven själv inser att det inte stämmer (Imsen, 2000).

2.6.3 Fenomenografi

Enligt Marton & Booth (2000) är inte fenomenografin varken en teori eller metod, den vill snarare formulera, hantera och identifiera frågor som är relevanta för lärande i den pedagogiska miljön. Bakom detta perspektiv står främst Ference Marton och enligt Claesson (2007) finns det stora likheter mellan fenomenografin och konstruktivismen. Till skillnad från konstruktivismen som menar att alla har ett unikt sett att tänka menar man inom fenomenografin att i en klass på 30 elever finns det kanske fyra utmärkande sätt att tänka. Likt konstruktivismen är barnet ur ett fenomenografiskt perspektiv också aktiv i sitt eget lärande men barn lär också av varandra (Claesson, 2007). Marton & Booth (2000) menar att fenomenografin riktar sig mer mot hur olika fenomen upplevs och han syftar till att det finns olika sätt att erfara. Ett fenomen kan upplevas som "någonting" eller att man erfår det genom att urskilja och detta är förknippat med vad det som erfars skulle kunna vara. Vidare menar Marton & Booth (2000) att; Vad- och Hur ett fenomen upplevs ska stå i centrum. Ur detta perspektiv på lärande menar Claesson (2007) att man som pedagog bör veta hur ett barn tänker. Pedagogen ska involvera barnet i konkreta aktiviteter där barnet utmanas i sitt tänkande. Man ska också synliggöra fenomen för barnet. Vidare menar hon att man ska variera upplägget i aktiviteter genom att man ibland riktar sig till innehållet, ibland strukturen och ibland inläringen (Claesson, 2007). Marton & Booth (2000) skriver att i pedagogiska sammanhang ska variationen av sätt att erfara fenomen vara grunden. Vidare menar de att den som beskriver eller erfår något är en del av det de beskriver och erfår. De skriver också att ur pedagogisk synvinkel finns det sätt att erfara som ämnat att utveckla och det finns sätt att erfara som kan verka svåra att utveckla. Claesson (2000) skriver också att dokumentationen är viktig i det fenomenografiska perspektivet för att man ska kunna utvärdera verksamheten.

2.6.4 Behaviorism

En av de som står bakom det behavioristiska perspektivet är Burrhus Fredric Skinner. Utifrån ett behavioristiskt perspektiv kan det enligt Imsen (2000) bara det som går att observera, mäta men också räkna kallas för sann vetenskap. Det går att observera människan och dess beteende. Mycket fokus läggs på det som påverkar människan och det är just detta som observeras och vilket beteende som denna påverkan uttrycker. Inom det behavioristiska

perspektivet finns det två centrala begrepp, stimuli och respons. Det som påverkar människan går under begreppet stimuli och det beteende som människan uttrycker kallas för respons. Den kognitiva process som sker mellan stimuli och respons kan man inte utifrån ett behavioristiskt perspektiv förklara för detta går inte att varken observera, mäta eller räkna. Forskningens uppgift blir därför att upptäcka de lagar eller mönster som finns mellan stimuli och respons. Barnet föds som ett tomt blad och den kunskap vi som människor har är inlärd kunskap. Inläringen handlar om just stimuli och respons och enligt detta perspektiv kan människan i princip lära sig vad som helst. Det krävs då att stimuli och respons sker på rätt sätt och här betonas också betydelsen av straff och belöning som ett betydelsefullt verktyg. Belöning som även kallas förstärkning finns som både positiv som negativ. Den positiva förstärkningen motiverar ett önskat beteende medan en negativ förstärkning avlägsnar ett oönskat beteende. Det kan dock finnas vissa skillnader i hur snabbt människor lär men detta syftar inte på den intellektuella förmågan. När det kommer till att anpassa undervisningen till allas behov utifrån ett behavioristiskt perspektiv handlar det om att ge den rätta stimuli och i den takt som passar barnet (Imsen, 2000).

2.7 Sammanfattning av vår litteraturgenomgång

I detta avsnitt vill vi sammanfatta den litteratur som vi tagit upp angående synen på specialpedagogik utifrån vårt syfte och våra frågeställningar. Där styrdokumentet blir vår utgångspunkt. I avsnittet refererar vi inte till någon litteratur eftersom vi enbart använder oss av redan redovisad litteratur.

Historiskt sett så har frågan om hur man ska lösa problematiken med att möta varje barns behov varit svår. Olika former av undervisning såsom segregering och integrering har ännu inte löst problematiken utan den är fortfarande under utveckling. I läroplanen för förskolan poängteras att verksamheten ska utformas efter varje barn och att varje enskilt barn ska ges möjlighet till utveckling och lärande. Enligt Salamancadeklarationen så bidrar detta till att det blir ett antal utmaningar för skolsystemet. Eftersom det krävs att pedagogerna har kompetenser som krävs för att kunna stödja barnen i deras utveckling. Det specialpedagogiska stödet blir därför nödvändigt i förskolan för om pedagogerna inte har denna kunskap så behöver de stöd från någon som har det. Här kommer elevhälsoteamet in som ska fungera som ett stöd för pedagogerna i deras arbete med barn i behov av stöd. Problematiken kring möjligheten till att få stöd ligger i de besparingar som görs i de olika kommuner, dessa besparingar har visat sig dra in på de specialpedagogiska resurserna som finns. I vissa kommuner finns inte ett elevhälsoteam varken i förskola eller skola på grund av besparingar. Pedagogerna ges då inte möjlighet till specialpedagogiskt stöd i arbetet med att stödja barn på bästa sätt.

De olika perspektiv som tagits upp visar olika synsätt kring det specialpedagogiska stödet. Beroende på vilket synsätt som elevhälsoteamet har, speglar vilket stöd som de ges till förskollärare och hur de arbetar. Om de har ett kompensatoriskt synsätt så arbetar de med att kategorisera och diagnostisera barn för att hitta en åtgärd, då handlar det inte så mycket om pedagogernas roll. Diagnostiseringen av barn har ökat vilket har gjort att de snabbare kan få hjälp. Men då krävs det att de som ska ge stödet, i detta fall pedagogerna, har möjlighet att ge detta stöd. Om man har ett kritiskt synsätt så anser man att specialpedagogiken segregerar barn och att barns olikheter istället ska ses som resurser. Inom detta perspektiv anser man att diagnostisering enbart är en lösning för att underlätta för skolan så att de inte ska behöva se sin egen del i problematiken. Inom dilemma perspektivet så är man kritisk till både det kompensatoriska och kritiska perspektivet. Om man arbetar utifrån detta perspektiv så ser

man arbetet med barn i behov av stöd som något nödvändigt och mer komplext än de tidigare perspektiven.

För att få en uppfattning om hur barn tänker och vilka behov som det barnet har, krävs att man har kunskap om olika teorier. En kombination av olika teorier kan bidra till en ökad förståelse hos läraren om barnens skilda förutsättningar och behov. Ur ett sociokulturellt perspektiv poängterar man det sociala lärandet och språkets betydelse. Handledaren (den mer kompetenta) är en viktig person eftersom det han eller hon som leder den lärande vidare i dess utveckling. Genom handledning kan man komma vidare i sin närmaste utvecklings zon vilket bidrar till utveckling och lärande. Den kognitiva utvecklingen är något som lyfts ur ett konstruktivistiskt perspektiv och att inläringen är en individuell angelägenhet. Här betonas att kunskap om något kan uppnås om man gör det till sitt eget med hjälp av sina tidigare erfarenheter.

Fenomenografiskt perspektiv riktar sig mot olika sätt att erfara fenomen. Här betonas att pedagoger bör veta hur ett barn tänker för att ha möjlighet att utmana honom eller henne i dess lärande genom att synliggöra fenomenet för barnet. Det krävs en variation i aktiviteter för att de olika sätt att erfara ska synliggöras för barnet. Det som utmärker behaviorismen är stimuli och respons. Detta perspektiv utgår inte från barns kognitiva utveckling utan mer vad som påverkar barnet och hur barnet påverkas av detta. Om man som lärare ger barnet rätt stimuli blir responsen från barnet en önskad utveckling.

3. Metod

3.1 Forskningsansats

Enligt Stukåt (2005) innebär en kvantitativ studie att forskaren söker generella svar hos ett stort antal personer genom till exempel strukturerade intervjuer eller enkäter. Metoden har också hårda krav på validitet, reliabilitet och generalisering vilket enligt Stukåt (2005) kan leda till att kreativ forskning motverkas. Nackdelen med kvantitativ metod är också att resultaten har svårt att få ett djup eftersom undersökningen är så generell.

Kvalitativa studier har hermeneutik som grund (Stukåt, 2005). Det som vill uppnås i en kvalitativ studie är att tolka de resultat som inhämtats genom öppna intervjuer och ostrukturerade observationer. Förförståelsen hos forskaren är en viktig del i analysen men också det som studien får kritik för eftersom resultatet kan speglas av vem som gjort analysen (Stukåt, 2005).

Mot bakgrund av vårt syfte har vi valt att använda oss av kvalitativ forskningsansats med kvalitativa samtalsintervjuer (Stukåt, 2005). Vi väljer denna metod med hänsyn till studiens syfte som handlar om att studera, tolka och beskriva hur pedagoger på olika sätt erfar och hanterar det specialpedagogiska stödet som elevhälsan kan erbjuda. Genom att använda en kvalitativ studie med drag av fenomenografi kan vi beskriva den variation av olika sätt att erfar det specialpedagogiska stödet som pedagoger ger uttryck för i intervjuer (Marton & Booth, 2000).

3.2 Intervju

Vi har valt att använda oss av strukturerade intervjuguider men har genomfört öppna samtalsintervjuer. Vi använder tre intervjuguider, en till varje yrkesgrupp (Se bilaga 1-3). Vi följer dessa guider under alla våra intervjuer men de följdfrågorna som vi ställer är beroende på vem som är respondenten och vad situationen inbjuder till. Genom följdfrågor kan vi få ut mer av de frågor som vi ställer eftersom vi kan fördjupa oss i respondenternas svar. Vi kan också genom våra intervjuer tolka in det respondenterna säger genom deras kroppsspråk och mimik (Stukåt, 2005). Anledningen till varför vi har olika intervjuguider är på grund utav att vi vill få olika synvinklar på vilket specialpedagogiskt stöd som elevhälsoteamet ger till förskollärare. Frågorna i intervjuguiden har samma innebörd men anpassas efter yrkesgruppen som vi intervjuar.

Vi utför intervjuerna gemensamt och enligt Stukåt (2005) så är detta en fördel i många fall dels för att man kan få ut mer av intervjun eftersom man är två. Vi väljer också att dela upp så att vi har olika uppgifter under intervjun, en av oss ställer frågorna och den andra lyssnar och är då mer delaktig och kan koncentrera sig på möjliga följdfrågor.

3.3 Urval

Vi har valt att intervjua fem förskollärare från olika förskolor i två olika rektorsområden. Antalet förskolor som vi besökt är fyra, på en av förskolorna intervjuades två förskollärare. De två rektorsområden där vi utfört vår empiriska studie ingår i samma kommun. Denna kommun är enligt oss en stor kommun i Väst Sverige. Vi har också intervjuat en förskolechef och två personer med olika professioner med inriktning mot förskolan från elevhälsoteamet, sammanlagt blev detta åtta respondenter. Detta gör vi för att få olika synsätt på hur elevhälsan arbetar med att ge specialpedagogiskt stöd till förskollärare. Vi vill se om de olika respondenterna har samma uppfattning eller om deras tankar skiljer sig från varandra. Anledningen till varför vi enbart valt två från elevhälsan är på grund utav att det

enbart är dessa personer som är inriktade mot barn i behov av särskilt stöd i förskolan. Vi anser att det inte vore relevant för vår studie att kontakta de som var verksamma inom skolan. Förskolechefen har vi valt för att se vilket synsätt som finns på organisationsnivån. I valet av förskollärare så önskar vi att få förskolor i olika områden med olika rektorer men detta är svårt på grund utav att intresset att ställa upp var litet.

Urvalet av respondenterna går till så att vi söker på internet på rektorsområden och hittar då ett område som vi bestämmer oss för att kontakta. Vi ringer då förskolechefen för detta område och berättar för henne om syftet med vår studie och att vi är intresserade av att intervjua henne, elevhälsoteamet inom kommunen och ett antal förskollärare.

Förskolechefen berättar då för oss att elevhälsan inom förskolan inte består av mer än specialpedagog och förskolepsykolog men att vi gärna kan kontakta dem. Vi får även nummer till några förskolor inom hennes område som förskolechefen visste hade varit i kontakt med elevhälsoteamet. När vi kontaktar specialpedagogen bokar vi en intervju med henne och hon skickar även nummer till fler förskolor som hon besökt av olika anledningar i andra rektors områden. I samband med detta ringer vi även förskolepsykologen och bokar in en intervju. Detta är vad Esaiasson, Oscarsson, Gilljam och Wägnerud (2003) kallar ett ”snöbollsurval” vilket innebär att informanter pekar ut varandra.

Vi har valt att inte intervjua personer som vi sen tidigare känner. Esaiasson m.fl. (2003) menar att om respondenterna är bekanta med intervjupersonen så tas mycket för givet och att det blir svårt att bevara en proffsig inställning. Respondenten kan också öppna sig mer för någon som han eller hon inte känner eftersom man inte behöver träffas igen. Antalet respondenter som vi intervjuar är få (8 st.) men detta menar Esaiasson m.fl. (2003) inte har någon betydelse så länge urvalet är väl genomtänkt. Vidare menar författarna att för att få en meningsfull analys krävs cirka tio personer. Med tanke på den tid vi har till förfogande anser vi att åtta intervjuer är lämpligt.

3.4 Genomförande

Innan vi genomför intervjuerna med våra respondenter, provintervjuar vi varandra och samt två av våra vänner. Efter provintervjuerna ändrar vi några av frågorna eftersom vi inser att några av dem var lätta att missförstå. När och var intervjuerna ska äga rum får respondenterna bestämma just för att intervjun ska kunna kännas så avslappnad som möjligt. De intervjuer vi har med elevhälsan utförs i ett konferensrum där vi kan sitta ostört. Intervjuerna tar cirka 45 – 55 minuter. Förskollärarna har valt att intervjuas på deras olika förskolor under barnens vilostund då de känner att det är denna tid på dagen som är mest lämplig. Dessa intervjuer varar i cirka 45 minuter. Rektorns intervju sker på hennes kontor och tar 40 minuter. Alla intervjuer spelas in på bandspelare med tillstånd från alla respondenter och vi för även anteckningar under intervjuerna.

Efter intervjuerna transkriberar vi dem ordagrant och sammanfattar dem för att vi sedan ska ha möjlighet att analysera dem. Utskriften tar mellan 3 – 6 timmar per intervju.

3.5 Bearbetning/analys

Vi använder oss av en kvalitativ forskningsansats. Efter det att vi genomfört intervjuerna transkriberas dem. Sedan sammanfattas varje intervju för att underlätta tolkningen av vad som sagts. Enligt Esaiasson m.fl. (2003) är det svårt att tolka en intervju utifrån direkta utskrivningar eftersom intervjuer i sig är lätt ostrukturerade. Vidare menar Esaiasson m.fl. (2003) att det väsentliga inte får gå förlorat genom sammanfattning men vad vi har gjort är enbart att sälla ut det som varit relevant för vårt syfte och våra frågeställningar. Det datamaterial som vi fått fram genom intervjuerna ser vi som en helhet. På grund av detta

skiljer vi inte på det som respondenterna uttrycker och som vi presenterar i resultatavsnittet utan vi letar efter kvalitativa aspekter.

Vi har utifrån tolkningarna av intervjuerna kommit fram till olika teman. Dessa kopplar vi till vår studies syfte: Hur arbetar ett elevhälsoteam för att ge specialpedagogiskt stöd till förskollärare? Men även utifrån frågeställningarna:

- Vilken funktion har ett elevhälsoteam?
- Hur arbetar ett elevhälsoteam?
- Vad kan förskollärarna erfara som problematik kring det specialpedagogiska stödet?

Det ursprungliga temat är vilken funktion som elevhälsan har. Med hänsyn till detta uppstår underliggande kategorier som vi kallar innehåll, process och problematik. Utifrån dessa urskiljer vi ytterligare underkategorier utifrån det som de olika yrkesgrupperna ger uttryck för. Se beskrivningsmodell i slutet av detta kapitel (sida 15).

Vad vi menar med funktion är alltså vilket syfte och vilken intention som finns med ett elevhälsoteam. Även om tankarna om funktionen var lika så finns det vissa punkter som alla talar om men har varierande tankar om. Ur ett fenomenografiskt perspektiv menar Marton & Booth (2000) att forskaren urskiljer ett visst fenomen som är intressant för studiens syfte och frågeställningar. Vidare menar de att forskare ska urskilja en struktur men samtidigt vara öppen för variationen av infallsvinklar (Marton & Booth, 2000). Man ska dels titta på de sammanlagda intervjuerna för att sedan ta hänsyn till den enskilda intervjun. Det vi gör är att utifrån temat funktion skapa underliggande kategorierna, innehåll, process och problematik som är gemensamma intressen i alla intervjuer.

Det som vi anser skiljer ut innehåll och process från varandra är att innehåll innebär *Vad* samarbetet mellan förskola och elevhälsoteam handlar om medan process betyder *Hur* samarbetet tar form och implementeras i verksamheten. Kategorin problematik innebär den problematik som yrkesgrupperna ger uttryck för när det kommer till innehåll och process. Utifrån detta har vi kunnat formulera underkategorier som är karakteristiska för varje kategori.

Det som respondenterna ger uttryck för angående kategorin **innehåll** är:

- Stöd
- Redskap
- Förebygga

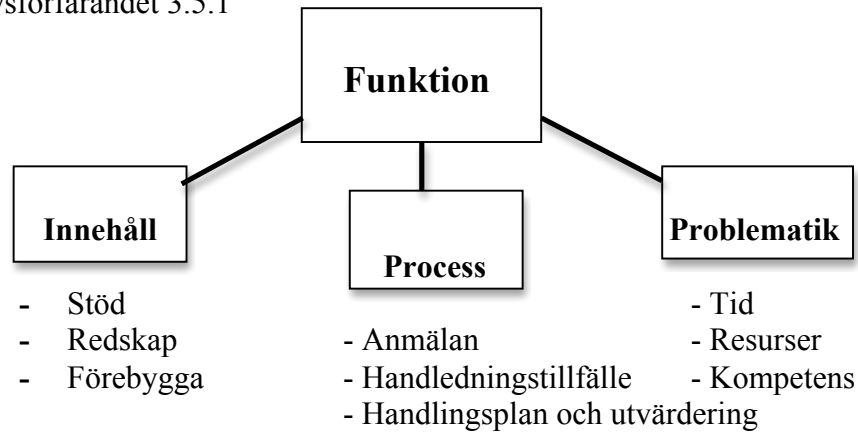
Respondenterna ger uttryck för att **process** handlar om:

- Anmälan
- Handledningstillfälle
- Handlingsplan och utvärdering

Den **problematik** som respondenterna ger uttryck för är följande:

- Tid
- Resurser
- Kompetens

Skiss av analysförfarandet 3.5.1



3.6 Etiska aspekter

Vi har valt att utgå ifrån vetenskapsrådets forskningsetiska principer och de fyra huvudkrav som de utgår ifrån (Esaiasson m.fl., 2003). Dessa är:

Informationskravet, vilket innebär att vi informerat våra respondenter om syftet med vår studie och deras deltagande. De har varit medvetna om att deras deltagande är frivilligt och att det som sagts under intervjuerna enbart kommer användas i forskningssyfte.

Samtyckeskravet, respondenterna i våra intervjuer har lämnat samtycke till att medverka.

Konfidentialitetskravet, innebär att namn eller annan identitetsavslöjande information om respondenterna inte finns tillgängliga i vår studie.

Nyttjandekravet, innebär att de uppgifter vi fått av våra respondenter inte kommer nyttjas av någon annan än oss själva.

3.7 Studiens trovärdighet

3.7.1 Reliabilitet

Vi är medvetna om att eftersom vi använt oss av kvalitativa samtalsintervjuer som vi sedan har tolkat kan bidra till en viss felmätning. Anledningen till detta är att om någon annan intervjuar och tolkar respondenternas svar så kommer resultatet att bli annorlunda än det vi fått fram. Men vi har under intervjuerna använt samma frågor inom de olika yrkesgrupperna och det har varit samma person som ställt frågorna. Vi har också visat i genomförandet hur vi gått tillväga så att andra i största möjliga mån ska kunna utföra samma studie som vi (Stukát, 2005).

3.7.2 Validitet

För att vi ska få så hög validitet som möjligt har vi under skapandet av intervjuguiden haft vårt syfte som bakgrund så att vi är medvetna om att vi undersöker det vi ska undersöka. Något som Stukát (2005) tar upp är om respondenterna inte svarat sanningsenligt på de frågor som vi ställt och då blir det helt klart en felkälla. För att undvika detta har vi insamlat vårt empiriska material på olika förskolor i olika stadsdelar där ingen var bekant med varandra och sedan kunnat urskilja ett visst mönster som alla är eniga om och som möter vårt syfte. Det vore ett rent mirakel om alla hade ljugit om samma sak.

3.7.3 Generaliserbarhet

Eftersom vi intervjuat en sådan liten grupp personer så anser vi att de resultat vi fått ut inte går att generaliseras till en bredare publik. Vårt syfte var dock inte att generalisera utan att urskilja vilka olika tankar respondenterna hade om hur elevhälsan kan ge specialpedagogiskt stöd till förskollärare. De kategorier vi kommit fram till presenterar vi i vår kommande resultatdel (Stukát, 2005).

4. Resultatredovisning

I denna del av studien presenteras resultatet av den kvalitativa analysen. Enligt Stukat (2005) ska forskaren presentera vad resultatet visar och de svar från intervjuerna som har varit intressanta. I avsnittet kan tidigare litteratur och teorier användas för att knyta an till resultatet.

Det som har varit syftet med studien är att undersöka hur ett elevhälsoteam arbetar. Vilken betydelse elevhälsoteamet kan ha för förskolans verksamhet men också vilket specialpedagogiskt stöd förskollärare erfar att de ges. Resultatavsnittet delas in i de olika kategorier som vi presenterat i vårt analys och bearbetningsavsnitt. Under dessa kategorier går vi djupare in i vad respondenterna gett uttryck för. I slutet av varje huvudkategori kommer vi att återkoppla till relevant litteratur för att se skillnader och likheter. Citaten i texten är till för att visa på hur vi gjort våra tolkningar.

4.1 Innehåll

Denna kategori som vi kommit fram till lyfter de funktioner som ett elevhälsoteam har och vad samarbetet mellan förskola och elevhälsoteam innebär.

4.1.1 Stöd

Det som respondenterna uttrycker är att elevhälsan till största del blir inkopplade för att ge stöd och handledning till arbetslaget. Det stöd som ges är riktad mot pedagogerna och inte mot barnet såvida det inte handlar om språk, kommunikation eller hörselproblematik då elevhälsan måste träffa barnet.

De [elevhälsoteam, vår kommentar] fungerar som ett stöd och ett bollplank och det kan vara skönt att få med dem så att de kan handleda oss. Så att vi kan få ihop våra åsikter och tankar så att vi går åt samma håll (Förskollärare 3).

Det är blandade känslor angående huruvida observationer av barnen ska genomföras eller inte. Vi kunde urskilja att elevhälsan hade tankar om att de inte borde iaktta barn eftersom detta ofta ledde till förutfattade meningar, när man sedan skulle ha handledning med pedagogerna kring detta barn. Även förskollärarna var blandade i sina känslor angående detta. Vi kunde tolka att det fanns en önskan från förskollärarna att elevhälsan skulle titta på barnet för få en bekräftelse på sin oro. Förskollärarna uttalar en frustration över att inte kunna uttrycka med ord hur ett barn betar sig i olika situationer. Elevhälsan uttrycker att observationer inte leder till att de uppfattar barnet på samma sätt som pedagogerna. För om en okänd person observerar barnet så menar de att barnet betar sig på ett annorlunda sätt än han eller hon skulle i vanliga fall. Samtidigt uttrycker förskollärarna att det är bra att elevhälsan inte observerar barnet på grund utav att det då uppstår negativa åsikter kring barnet.

För ibland är det så att pedagogerna vill se om vi kan se det dem ser och då får vi vara noga med att säga att vi inte tittar på barnet så mycket utan vi tittar på hur dem förhåller sig till barnet och barngruppen (Elevhälsa 1).

Det är pedagogernas förhållningssätt gentemot barnen som elevhälsan ska stötta och ge handledning kring. Elevhälsan är även ett stöd för arbetslaget och deras samarbete.

Förskollärarna uttrycker att innan elevhälsan kommer, kan arbetslagets tankar kring problematiken varit splittrade. Vi kunde tolka att förskollärarna hamnar i konflikter med varandra eftersom de inte vet hur de ska gå tillväga när de hade olika åsikter. Där fungerar elevhälsan som ett stöd för dem att få ihop sina tankar men också få förståelse för att man kan tänka olika kring problematiken. Det som kunde tolkas utifrån förskollärarna utsagor var att ansvaret ligger mycket på hur pedagogerna väljer att ta emot stödet från elevhälsan och hur mottagliga de är för stödet och handledningen.

Vi sitter och samtalar med dem (elevhälsan) om våra dilemman och problem och då ger dem oss råd och information om hur vi kan gå tillväga. De (elevhälsan) ger oss stöd där vi inte vet vad vi ska göra och de tar upp sådant som man kanske aldrig har tänkt på (Förskollärare 5).

4.1.2 Redskap

Samarbetet mellan elevhälsan och förskolan handlar också om att pedagogerna ska hitta redskap för att kunna hantera nuvarande och kommande problematik. Förskolechefen uttrycker att pedagogerna kan vara lite snabba att lägga problemet på barnet. Detta var något vi också kunde urskilja från det förskollärarna berättade. De önskade mer konkreta tips utifrån ett specifikt fall. Vad vi kan tolka av detta är att förskollärarna önskar dessa konkreta tipsen för att de är frustrerade över hur de ska gå tillväga.

Det är ofta så att de (elevhälsan) vill att vi ska komma fram till lösningarna men så ibland vill man att dem (elevhälsan) ger ett tips ”att testa det här istället”. Lite mer konkret, det kan jag sakna (Förskollärare 1).

Elevhälsan menar dock att genom handledning kan de stärka pedagogerna i sin roll. De menar att när pedagogerna hamnar i situationer som de inte kan lösa då blir de frustrerade över att de inte räcker till och kan vara den pedagog som de önskar. Då behöver pedagogerna redskap som kan förbättra för både barnet, barngruppen och arbetslaget. Detta kan elevhälsan ge genom handledning. Förskolechefen menar att det pedagogerna får ut av handledningen ska ge en djupare förståelse hos pedagogerna. Vi tolkar det som att pedagogerna kan ha svårigheter att i början se sin egen roll men att det efter viss tids handledning inser att deras förhållningssätt kan påverka verksamheten och det enskilda barnet.

Det är extra roligt när pedagogerna säger efter fyra till fem handledningstillfällen att det barnet betar sig helt annorlunda nu tänk om det beror på vad vi har gjort, då känns det lyckat (Elevhälsan 1)

4.1.3 Förebygga

Elevhälsan talar om innebörden av ett förebyggande arbete och om tidiga insatser. Vi kunde urskilja att de ansåg att politikerna inte lägger så mycket resurser på de tidiga insatserna i förskolan i denna kommun. Även förskollärarna uttryckte detta, de anser att man sparar in pengar i förskolan och på barnen.

Allt handlar bara om pengar. Det är så hemskt när man ser att kommunen går plus, pengarna finns ju. Det är barnen man sparar på. Politikerna verkar inte veta hur det ser ut i verkligheten (Förskollärare 2).

Vad det förebyggande arbetet handlar om är att elevhälsan ska ha möjlighet att komma ut och handleda även om det inte finns en särskild problematik, handledningen ska vara kontinuerlig. Förskolechefen uttrycker att elevhälsan gjort en kartläggning över vilka behov som finns ute på förskolorna och vad man vill få ut av elevhälsoteamets handledning. Förskollärarna uttrycker att det stöd som de får från elevhälsan är bra men de önskar att det vore kontinuerlig handledning och tidigare insatser.

Vi skulle vilja göra ännu fler främjande insatser för då skulle vi kunna lägga tid på det innan det behöver dyka upp svårigheter (Elevhälsan 1).

4.1.4 Teoretisk återkoppling

Enligt Hjörnes och Säljös (2008) studie så ligger elevhälsans fokus på barnet och hur han eller hon bör anpassas för att platsa i skolan. De poängterar även att mycket fokus ligger på att diagnostisera och kategorisera barnen för att kunna hitta en åtgärd. Här är det en skillnad från vad respondenterna i vår studie ger uttryck för. Där fokus på pedagogerna och deras förhållningssätt är av större betydelse. Vidare står det i skollagen att barnen ska få det stöd som de behöver (SFS, 2010:800). Enligt våra respondenter krävs det att pedagogerna får handledning och stöd för att sedan kunna utforma verksamheten efter varje barn. Det får de genom handledning och stöd från elevhälsoteamet och detta är något som även Vernersson (2007) tar upp. Det är elevhälsoteamets uppgift att ge konsultation till pedagogerna (Vernersson, 2007). Genom samtal och handledning skapar pedagogerna redskap som de kan använda sig av i sin profession. Detta liknar det som framhålls inom det sociokulturella perspektivet där samtalet och språket är en viktig del i lärandet. Även handledning påpekas som viktig för att komma vidare i sin utveckling (Claesson, 2007).

4.2 Process

Denna kategori innebär enligt oss hur elevhälsoteamet arbetar med att ge specialpedagogiskt stöd till förskollärarna. Men också hur samarbetet mellan elevhälsoteam, förskollärarna och förskolechefen kan gå till. Själva processen börjar med att en anmälan görs av pedagogerna. När elevhälsan fått in anmälan så kommer de efter en tid ut till förskolorna och håller i ett antal handledningstillfällen. Under dessa handledningstillfällen upprättas en handlingsplan. Processen avslutas med en utvärdering då elevhälsoteamet och pedagogerna tittar över vad som gått bra och vad som skulle kunna göras bättre.

4.2.1 Anmälan

Den första kontakten med elevhälsoteamet sker genom en anmälan på grund utav att det finns en problematik som inte går att lösa. Elevhälsoteamet talar om att pedagogerna genomgår en kamp vilket pedagogerna måste bryta för att komma vidare. Om pedagogerna inte gör det fastnar de och tror att det är så här det ska vara och då fortsätter bara kamperna. Vi kan utifrån det som förskollärarna sagt tolka ungefär samma sak. De tycker det är frustrerande över att inte veta hur de ska lösa problematiken och hjälpa det enskilda barnet eller barngruppen.

Vi börjar i arbetslaget och bollar, vi brukar titta lite var och en för sig. Märker vi att vi drar åt olika håll och behöver lyfta det här högre då skickar vi in en anmälan (Förskollärare 2).

Det är i denna problematik som processen börjar och en anmälan görs till elevhälsoteamet. Då fylls en ärendeblankett i och i samband med detta kontaktas även förskolechefen för att hon ska bli informerad om att processen är igång. Förskolechefen ska även skriva under

blanketten för att elevhälsoteamet ska veta att förskolechefen är informerad. Det skrivs inget om ett specifikt barn i blanketten och vi kunde tolka att detta var något som förskollärarna tyckte var bra, att de istället får en tankeställare om var problematiken egentligen ligger. Det fokuseras mer på deras förhållningssätt vilket gör det oundvikligt att reflektera över sitt eget görande. Förskollärarna anser att det är självklart att kontakta elevhälsan men vi tolkar att processen ändå har pågått länge innan de kontaktar. Detta kan bero på att de vill försöka lösa det på egen hand först. Men vad vi kan tolka av elevhälsan är att de hade önskat att arbetslagets anmälan kommit in tidigare eftersom problematiken ofta bara blir större ju längre tiden går.

Man kan ju önska att det inte ska vara så svårt att ta kontakt med elevhälsan, att det ska kännas som att man är på väg någonstans och att de bestämmer sig för att ringa så att det inte behöver gå så långt (Elevhälsan 2).

4.2.2 Handledningstillfällena

Elevhälsan kommer till förskolan, vilket vissa av förskollärarna ansåg tog lång tid (fem månader) medan andra tyckte att det gick snabbt (cirka två veckor). Elevhälsan uttrycker att det är viktigt att alla som är verksamma kring problematiken är närvarande vid handledningen, att allas infallsvinklar ska ha möjlighet att komma fram. Sedan ställs ett antal frågor som en del i en kartläggning av problematiken.

Vi startar med en slags kartläggning, vad i består problemet och vilka insatser har ni gjort? Hur har det fungerat? Hur har ni samarbetat med föräldrar? Hur har ni samarbetat i huset? Det finns en massa frågeställningar och det är detta material vi använder oss av (Elevhälsan 1).

Under det första mötet bokas ett antal träffar in, oftast blir det mellan två till fem gånger helst under en termin. Mellan dessa träffar får pedagogerna tankeuppgifter som är på individnivå där de måste fundera enskilt men även i grupp. Detta menar elevhälsan kan vara den jobbiga delen eftersom de då kan komma fram till ännu större problematik men att de också kommer fram till styrkor som de har. Enligt elevhälsan är de dessa styrkor som viktiga för pedagogerna att bygga vidare på.

På handledningstillfällena sitter vi och samtalar om våra dilemman och problem och då ger dem (elevhälsan) oss råd och information om hur vi kan gå tillväga. Sedan får vi ju också tankeuppgifter som vi ska fundera över, de är dessa frågor som är viktiga eftersom vi då verkligen kan fundera över vår roll (Förskollärare 5).

Kartläggningstiden menar elevhälsan är otroligt viktig och det krävs att mycket tid läggs ner på denna. När pedagogerna funderat över de olika tankeuppgifterna finns elevhälsan där för att hjälpa dem att analysera detta. Något som vi kan se att samtliga förskollärare uttryckte var att tankeuppgifterna inte är anpassade efter den planeringstid de har tillgång till på förskolan. Förskolechefen har inte en stor del i själva processen utan hon sitter med vid ett fåtal tillfällen då hon tar upp vad som är möjligt att göra på organisationsnivå.

4.2.3 Handlingsplan och utvärdering

Utifrån intervjuerna med förskollärarna kunde vi förstå att de ansåg att handlingsplanen var bra utformad för att den går in på organisations-, grupp- och individnivå där syfte och mål formuleras. Genom att den går igenom alla nivåer tvingas alla, inklusive förskolechefen, att vara delaktiga. På organisationsnivå handlar frågorna om tid, resurser och arbetssätt. De frågor som handlar om gruppnivå går djupare in på samspelet mellan vuxna och barn. Individnivåfrågorna handlar om vilka möjligheter som barnet har och ges i verksamheten. Enligt elevhälsan ska handlingsplanen fungera som ett verktyg i arbetet med barn i behov av särskilt stöd. Vad vi kunde förstå så följdes handlingsplanen i det dagliga arbetet men att vissa förskollärare uttryckte att det i vissa situationer gjorde det svårt att följa den.

Vi skriver en handlingsplan som vi alla försöker jobba efter men självklart kan det bli så ibland att man känner att man inte följer det som man kommit fram till (Förskollärare 4).

Elevhälsan berättade att vårdnadshavarna ska ta del av och skriva under handlingsplanen. Det var dock vissa förskollärare som uttryckte att, även om de inte fick en underskrift av vårdnadshavarna fortsatte arbetet med handlingsplanen. Då med mer inriktning på dem själva som pedagoger. Efter en lämplig tid utvärderas handlingsplanen vilket är en viktig del i processen. Då ställs frågorna om de olika insatserna som genomförts och om arbetet lett till förväntade förändringar. Vid behov skrivs en ny handlingsplan.

Handlingsplanen handlar om hur vi ska jobba här på förskolan, hur vi behöver organisera oss i hur vi arbetar med det här barnet (Förskolechefen)

4.2.4 Teoretiskt återkoppling

I likhet med det konstruktivistiska perspektivet handlar lärandet om att bilda sig en djupare förståelse av det nya och genom detta bilda sig en ny uppfattning. I studien får pedagogerna en djupare förståelse om hur de kan arbeta med barn i behov av särskilt stöd tack vare handledning från elevhälsan. Genom detta bildar de också ett helt nytt arbetssätt och förhållningssätt. Andra likheter som kan ses mellan konstruktivistiskt perspektiv och studien är hur elevhälsan poängterar innebörden av att allas infallsvinklar ska synliggöras under handledning. Detta är något som också framhålls ur ett konstruktivistiskt synsätt (Imsen, 2000). I den reviderade upplagan av läroplanen (Utbildningsdepartementet, 2010) står det att det är viktigt att utvärdera sin verksamhet. Detta är just vad arbetslagen i denna studie gör genom att analysera handlingsplanen. Denna skapas utifrån de förändringar som behövs göras i verksamheten och för att tillgodose problematiken som uppstått. Att utvärdera och dokumentera verksamheten är också en del i det fenomenografiska synsättet (Claesson, 2007).

4.3 Problematik

Kategorin problematik innebär den problematik som yrkesgrupperna ger uttryck för när det kommer till innehåll och process. Det fokuseras på den problematik som förskollärarna kan erfaras kring det specialpedagogiska stödet.

4.3.1 Tid

Det som samtliga förskollärare erfar är att tiden är en problematik kring det specialpedagogiska stödet i förskolan, både inom kategorierna innehåll och process. Denna problematik kunde vi tolka som något elevhälsan inte var medvetna om. Förskollärarna uttrycker att de är svårt att hitta tid för att samtala gemensamt inom arbetslaget. De måste då ta av planeringstiden vilken är avsett för planering av andra delar i verksamheten.

Jag ser inget problem i själva stödet utan problemet ligger i hur det är organiserat runt omkring, det finns ingen tid. Vi får ta det på våran planeringstid och då försvinner tiden som ska gå till den övriga verksamheten (Förskollärare 3)

Förskolechefen poängterar också att även om det från politikerns sida ser ut som det arbetar tre pedagoger heltid på en förskola är det inte så. Eftersom pedagogerna går olika pass är de ofta inte fulltaliga förrän vid halv tio och sen kommer raster på sammanlagt en och en halv timma och sen går en person vid halv två, de blir inte mycket tid över att prata om viktiga saker eftersom verksamheten i stort måste fungera. Trots detta så uttrycker pedagogerna att de inte kan påverka tiden så mycket och då är det onödigt att lägga mycket energi på det eftersom det bara leder till stress. Samtidigt är det något som de brottas med hela tiden. Förskollärarna uttrycker också att de tankeuppgifter som de får mellan handledningar är svåra att genomföra eftersom tiden inte finns för reflektion. De uttrycker att de ofta struntade i sina raster och istället stannade på avdelningen för att kunna diskutera med sina kollegor.

I vårt arbetslag pratar vi väldigt mycket med varandra om allt som rör verksamheten, dessa samtal sker tyvärr på våra raster eftersom vi inte har tid annars (Förskollärare 1).

4.3.2 Resurser

Något som samtliga förskollärare var oroliga för var att viktningen kommer att försvinna. Viktning innebär att barn som har fysiska eller psykiska problem har varit värda mer poäng än ett barn utan behov av särskilt stöd. Nu ska detta tas bort och även de extra resurser som krävs för dessa barn. Förskollärarna uttrycker att detta kommer leda till större barngrupper och svårare att få stöd. Detta med stora barngrupper är något som elevhälsan också uttrycker en oro över och att det är en viktig debatt men att denna debatt i kommunen för tillfället är helt tyst. På organisationsnivå ligger ett stort intresse i att minska barngrupperna men om politikerna inte är intresserade blir det svårt. Angående viktning uttryckte en förskollärare att hon ansåg att många förskolor använde viktning onödigt mycket för att få färre barn i barngruppen.

Sorglig nog har vi fått veta att de har gjort om systemet, innan hade vi viktningar - att man ansökte om att få fler poäng på ett barn som är i behov av särskilt stöd och detta ska nu tas bort (Förskollärare 4).

Vissa förskollärare hade önskat att det funnits en resurspool där avdelningar skulle ha möjlighet att ta in en resurs under en kort period om det fanns någon tillfällig problematik. Förskollärarna anser att det idag blir mycket nödlösningar i brist på extra resurser. Många av dem skulle önska mer handledning eftersom de ofta har frågor och funderingar. Det behöver inte vara handledning runt ett specifikt barn utan mer allmänt också. Elevhälsan anser att om de får möjlighet att arbeta mer främjande och kontinuerligt underlättar detta för barnen i förskolan men även när de sedan kommer till skolan.

Intresset hos politikerna ligger tyvärr inte på att lägga in resurser i de tidiga åren (Elevhälsan 2).

4.3.3 Kompetens

I det som respondenterna uttryckte kan vi se att elevhälsan önskar mer utbildad personal i förskolan och att de som har specialpedagogisk kompetens i förskolan skulle få möjlighet att använda sin kunskap. Förskollärarna önskar mer kompetensutveckling kring hur de ska arbeta med barn i behov av särskilt stöd. Något som elevhälsan och förskolechefen önskar är att det blir fler specialpedagoger på elevhälsan. Ur detta kan vi tolka att de då får möjlighet att arbeta mer främjande och ge den kompetensutveckling som förskollärarna önskar. Det kommer också gå mycket snabbare för dem att komma ut till förskolorna vilket de anser har varit ett problem tidigare.

Jag har förskolor som tycker det tar lång tid innan de (elevhälsan) kommer, jag tycker att de borde vara fler på elevhälsan för att minska väntetiden (Förskolechef)

Elevhälsan anser att förskolan borde bli mer uppmärksammas som en viktig del i barns utveckling att det borde bli fler professioner inom elevhälsan som riktar sig mot förskolan. Antalet kompetenser som finns i skolan går inte ens att jämföra med förskolan. Vi kan ur det som elevhälsan uttrycker, tolka det som att politikerna måste bli medvetna om att det som inte görs i förskolan kommer de få svårigheter med i skolan. Detta handlar om att ta tillvara på den kompetens som finns och utveckla den. Elevhälsan menar inte på något sätt att arbetslagen i förskolan gör dåliga jobb utan att det ska få möjlighet att utveckla sin profession.

Vi ska tillgodose arbetslagen ute i förskolan med våra kompetenser, jag hade önskat att det funnits special pedagoger ute på förskolorna för då hade vi kunnat knyta ett samarbete med dem och på så sätt satt igång processer som de sedan fullföljt (Elevhälsan 2).

4.3.4 Teoretisk återkoppling

Enligt Sandberg och Norling (2009) har personalen i förskolan varken tid eller kompetens att samtala om olika arbetssätt och reflektera över dessa. Detta blir ett hinder i den pedagogiska verksamheten eftersom de då inte kan utveckla sin kompetens i arbetet med barnen. I studien ger förskollärarna uttryck för denna problematik. I de allmänna råden (Skolverket, 2005) för förskolan så ska kommunen se till att personalen har den kompetens som krävs för att stödja barn i behov av särskilt stöd. De ska också ha möjlighet att ge stödet i olika former. Björck (2009) menar att det krävs kartläggning av verksamheten för att det ska finnas möjlighet att ge det stöd som krävs. Förskollärarna i vår studie önskar mer kompetensutveckling för att arbeta med barn i behov av stöd. Angående önskan från elevhälsan när det kommer till mer utbildad personal så menar Björck (2009) att personaltätheten ökat och att det är 53 % av de anställda inom förskolan som har pedagogiskutbildning.

5. Diskussion

I detta slutliga avsnitt av vår studie diskuterar vi vårt metodavsnitt. Efter detta för vi en diskussion om vårt resultat där vi kommer besvara våra frågeställningar i relation till litteratur och det resultat vi kommit fram till. Vi diskuterar de olika kategorier som tidigare presenterat. Därefter följer vår pedagogiska och didaktiska diskussion där vi tar ställning till resultatet utifrån vår roll som blivande pedagoger. Slutligen tar vi upp förslag på fortsatt forskning inom området.

5.1 Metoddiskussion

Syftet med den studie som vi genomfört var att studera hur ett elevhälsoteam arbetar för att ge specialpedagogiskt stöd till förskollärare? Med hjälp av syftet och frågeställningarna har vi kunnat få fördjupad förståelse för hur ett elevhälsoteam arbetar mot förskolan.

Vi har använt oss av en kvalitativ forskningsansats och kvalitativa samtalsintervjuer vilket har gjort att vi kunnat få en inblick i vad elevhälsan har för betydelse för förskolans verksamhet och för arbetet med barn i behov av särskilt stöd. Om vi ska titta på det ur en kritisk synvinkel så hade det varit intressant att se vilka svar vi hade fått på intervjufrågorna om vi istället använt oss av enkät. Trots att vi fick ut mycket av intervjuerna och att det är en bra metod eftersom man kan ställa följdfrågor och ha ett fördjupat samtal. Vi tror ändå att det kan ha varit svårt för vissa förskollärare att vara helt öppna med de tankar som de hade om elevhälsan eftersom de inte kände oss. Om vi sedan tidigare hade varit bekanta med varandra så hade de kanske haft större förtroende för oss. Även om vi informerade dem om att de var anonyma så tror vi att det kan vara svårt att prata om en viss problematik med någon som man inte känner. Vi fick godkännande av samtliga respondenter att spela in intervjuerna på bandspelare men i efterhand kan vi känna att även detta hämmade vissa av dem. Efter det att bandspelaren stängts av så var de mer öppna med sina åsikter. Esaiasson m.fl. (2003) nämner att det kan vara bra att inte känna sina respondenter eftersom vi inte tar varandra för givet och det blir mer proffsig. Vi kan trots vår kritik hålla med om detta, vi tror att det kan ha både sina för- och nackdelar. En fördel med vår studie är att respondenterna, bortsett från två förskollärare, inte kände varandra vilket gjorde att de inte kunde påverka varandra i de svar som gavs på intervjuerna. Därför tror vi att vårt empiriska material är trovärdigt om man utgår ifrån de förskolor som vi besökt.

Om vi istället använt oss av enkäter så hade vi kunnat nå ut till ett större urval i kommunen eftersom det inte krävs någon intervjutid. Då hade i och för sig sanningshalten i svaren inte behövt bli större och vi kan tänka oss att det också förekommit ett visst bortfall. Något som vi tänkt på i efterhand och som kunnat stärka den information vi fått från respondenterna är om vi hade kunnat medverka vid ett eller flera handledningsmöten. Tiden för detta fanns tyvärr inte och dessutom är sekretessen inom förskolan stark och därför är vi osäkra på om vi hade kunnat delta. Viss kritik kan också riktas mot att enbart använda sig av samtalsintervjuer eftersom det är vi som tolkar dessa. Då kan det bli svårt för andra personer som vill utföra samma studie att få samma resultat eftersom de då måste göra samma tolkningar som vi. Det är lättare att göra samma studie om det istället varit enkäter som presenterats utan tolkningar.

Att använda oss av den kontaktmetod som Esaiasson (2003) kallar ”snöbollsurval”, att låta respondenterna peka ut varandra underlättade mycket för oss. Om vi istället varit tvungna att själva hitta förskolor och respondenter så hade det tagit mycket värdefull tid.

5.2 Resultatdiskussion

I detta avsnitt diskuteras studiens huvudsakliga resultat av den kvalitativa analysen under tre huvudrubriker, vilka är:

- Stöd
- Handledningstillfällena
- Tid

För att binda samman arbetet kommer vi under dessa rubriker också besvara våra frågeställningar och knyta an till vårt syfte. Rubriken *Stöd* tar upp den huvudsakliga funktionen som elevhälsoteam har. Den andra rubriken *Handledningstillfällena* belyser det arbetssätt som elevhälsoteamet har. Den sista rubriken *Tid* lyfter den problematik som förskollärarna erfar med det specialpedagogiska stödet. Vi kommer att jämföra resultatkategorierna mot varandra för att se hur dessa påverkar varandra.

5.2.1 Stöd

I denna studie framkommer det att elevhälsans funktion är att stödja pedagogerna i sitt arbete med barn i behov av särskilt stöd, både det enskilda barnet och barngruppen. Detta gör de genom att få pedagogerna att förändra sitt eget förhållningssätt och stärka pedagogerna i sin yrkesroll genom grupphandledning. Det handlar om att pedagogerna ska hitta redskap för att kunna hantera nuvarande men även kommande problematik. Vi kan dra liknelser mellan det arbetssätt som elevhälsan har och ett sociokulturellt synsätt på lärande. Inom det sociokulturella perspektivet poängteras att man inom en social kontext kan lära sig mer med hjälp av någon med mer erfarenhet och kompetens. Detta menar vi att grupphandledningen gör, den skapar möjligheter för pedagogerna att tillsammans utvecklas både inom verksamheten men även individuellt.

Utifrån den studie som Hjärne och Säljö (2008) gjort kunde vi se att de elevhälsoteam som de undersökt hade fokus på barnet. De menar att det är barnet som ska formas efter skolan och inte tvärtom. Varför ser man att problematiken ligger hos barnen? Kan det vara så att elevhälsoteamet utgår ifrån vad Nilholm (2007) kallar ett kompensatoriskt perspektiv. Utifrån detta perspektiv önskar man att kategorisera barn och sätta en diagnos för att kunna hitta en åtgärd. Detta är en klar skillnad från vår studie, där det är verksamheten som ska utformas efter barnet och dess behov. Vi kan tolka att det elevhälsoteam som vi studerat har ett kritiskt förhållningssätt till det kompensatoriska perspektivet eftersom de inte tror att diagnostisering enbart kan lösa problematiken. Vi tolkar dock inte att de har ett kritiskt perspektiv heller, eftersom de anser att specialpedagogik är nödvändigt för att stödja pedagoger. Därför påstår vi att de istället har ett dilemma perspektiv där de ser problematiken som något mycket mer komplext än de tidigare perspektiven. Denna skillnad kan bero på att Hjärne och Säljö (2008) studie är baserad på elevhälsoteam som är verksamma i skolan medan vår studie har utgått ifrån förskolan. Vi tror dock inte att detta är den enda orsaken utan att elevhälsans arbetssätt också beror på hur man inom kommunen ser på specialpedagogiskt stöd i förskolan.

Även om vi tycker att elevhälsan i vår studie har ett arbetssätt som gynnar barnen då de fokuserar på pedagogerna, uttryckte de att politikerna i kommunen inte är intresserade av att lägga kraft på specialpedagogik i förskolan. Detta kan bero på att det enligt skollagen (SFS, 2010:800) i kapitel 2, 27§ står att förskolan inte lyder under bestämmelsen om att det måste finnas ett elevhälsoteam för att möta barn i behov av särskilt stöd. Trots detta står det i skollagen (SFS, 2010:800) kapitel 8, 9§ att förskolechefen har en skyldighet att ge stöd till barn som är i behov av det. Vi anser att detta är väldigt motsägelsefullt. Det blir en konflikt

för förskolechefen som måste kämpa för att barn i behov av särskilt stöd ska få det stöd som hon eller han behöver. Konflikten uppstår eftersom förskolechefen dels måste ge det stöd som krävs men inte har skollagen bakom sig som ger förskolechefen rätt att använda sig av kommunens elevhälsoteam. Här är det upp till kommunens huvudmän om de väljer att ha ett elevhälsoteam som riktar sig mot förskolan. I vår studie väljer kommunen att ha ett elevhälsoteam mot förskolan, vilket vi tycker är bra men elevhälsoteamet anser att de har en liten del i det stora elevhälsoteamet i kommunen med tanke på de behov som finns. Med detta anser elevhälsan att de inte får det stöd från politikerna som de önskar. Detta på grund utav att de inte har möjlighet att ge stöd till alla pedagoger som är i behov av det.

I Salamancadeklarationen som är en uppmaning och som Sverige skrivit under står det att det är viktigt att lägga fokus på förskolan för att skapa goda förutsättningar för en fortsatt skolgång (Svenska Uneskorådet, 2006). Det är detta som vi tror driver det elevhälsoteamet som vi undersökt. De har insett hur viktigt det är att satsa på förskolan och de tidiga insatserna. Detta är ett synsätt som kanske inte alla elevhälsoteam delar och därför tror vi att det kan vara skillnad mellan olika kommuner.

5.2.2 Handledningstillfällen

Elevhälsoteamet som har varit med i vår studie arbetar på så vis att de under handledningstillfällen som vi tidigare nämnt stödjer och konsulterar pedagogerna i deras arbete. Det första skedet i samarbetet mellan elevhälsoteamet och förskolan är att det inkommer en anmälan från förskolan där pedagogerna önskar handledning. Elevhälsoteamet önskar att denna anmälan kommit in tidigare eftersom de då kan jobba på ett mer förebyggande sätt. Vi vet också att elevhälsoteamet är medvetna om att det kan ta tid innan de kommer ut och att det då är bra att de får in anmälan så tidigt som möjligt. Anledningen som elevhälsoteamet ger till varför det kan ta tid för dem att komma ut är för att de är få på elevhälsan som arbetar mot förskolan. Vi funderar över vilken innebörd det har att det är pedagogerna som måste ta kontakt och att elevhälsan inte kontinuerligt besöker förskolorna. Vi anser att det kan vara svårt för en pedagog utan specialpedagogisk utbildning att göra en bedömning när elevhälsan måste kontaktas. Det är en process för pedagogerna att inse att de måste ta kontakt detta gör att de väntar länge med att skicka in anmälan.

En av skillnader mellan vår studie och Hjörnes och Säljös (2008) studies elevhälsoteam är att deras som tidigare nämnts är ute efter att sätta en diagnos och kategorisera. Det som elevhälsoteamet i vår studie istället gör är att forma en handlingsplan under ett av de första handledningstillfällena där syfte och mål lyfts fram. Vad vi tror blir skillnaden är att de pedagoger som medverkar i vår studie, blir genom handlingsplan och reflektionstid tvingas att fundera över hur deras arbetssätt påverkar barngruppen. Vi ser här en likhet mellan elevhälsoteamets arbetssätt och ett konstruktivistiskt synsätt på lärande. Pedagogerna får genom stödet från elevhälsoteamet chans att förnya sitt arbetssätt och får en djupare förståelse. Detta är något vi upplever som svårt att få om man enbart är ute efter att sätta en diagnos. Om man sätter en diagnos känns det som man gör det enkelt för sig själv, eftersom det då är enkelt att hitta en åtgärd som ska lösa problematiken. Om man istället måste fundera över sitt eget görande och gå djupare in i vad det specifika barnet behöver och vad som skulle underlätta situationen för honom eller henne, utvecklas man i sin kompetens och i sitt yrke.

Handledningstillfällena ses från förskollärarna som vi intervjuat som ett sätt att utveckla sin kompetens kring att arbeta med barn i behov av särskilt stöd. Detta är något som de önskade att det funnits mer av för att få ännu mer kompetensutveckling. Vi tror att, om de fått

kontinuerlig handledning så hade de inte behövt skicka in anmälan när de uppstod en problematik. Eftersom mycket av problematiken skulle kunna lösas innan, genom kontinuerligt stöd och konsultation. Salamancadeklarationen tar upp innebörden av att använda de resurser som existerar i verksamheten och vi tror, gör man detta så finns det större möjlighet till att få kontinuerlig handledning (Svenska Unescorådet, 2006).

Elevhälsoteamet hade kunnat ge utbildning till de resurserna som finns i verksamheterna för att de i sin tur skulle kunna hålla i den kontinuerliga handledningen. Den problematik som sätter stopp för detta är det som vi tidigare nämnt, politikernas svaga intresse för de specialpedagogiska insatserna i förskolan. Vi blir lite fundersamma över detta, eftersom det enligt de allmänna råden (Skolverket, 2005) för förskolan står att pedagoger ska ha rätt till kompetensutveckling för att kunna tillgodo göra sig den kompetens som krävs för att kunna stödja barnen. Att då inte ha möjlighet att ge denna kompetensutveckling måste vara frustrerande för så väl förskolechef som elevhälsoteamet då de vet och förstår vilken betydelse som det hade kunnat ha på organisation -, grupp - och individnivå.

5.2.3 Tid

Det specialpedagogiska stödet som förskollärarna får erfar de som givande men de kan också se att det finns viss problematik med detta specialpedagogiska stöd. Den största problematiken ligger i att tiden är för knapp för att hinna med handledningstillfällen och tankeuppgifter. Elevhälsan har i vår studie inte påpekat detta problem som förskollärarna uttrycker. Vi funderar på om tidsproblematiken hade kunnat lösas på något sätt? Om det hade funnits intresse av att sätta in extra resurser i förskolan så hade kanske inte pedagogerna haft några problem med att gå på handledningstillfällen eller finna tid till tankeuppgifter och reflektionstid. En av förskollärarna i vår studie önskade att det funnits en resurspool som de hade kunnat använda sig av vid behov. Vi tror dock att detta inte är möjligt eftersom intresset hos politikerna som vi tidigare nämnt inte ligger på specialpedagogiska insatser i förskolan. En lösning som elevhälsan hade var att använda de förskollärare som har specialpedagogisk utbildning, som vi tidigare nämnt, som ett stöd för pedagogerna i deras kompetensutveckling. Men även för att de då kan ha kontinuerlig handledning där de kan handledas utan att det egentligen finns en problematik. Dessa möten behöver då inte heller ta så lång tid för att underlätta för pedagogerna.

Att använda den kompetens som finns på förskolan är något som Vernersson (2007) tar upp. Hon har sett att om pedagogerna ges chans att sitta ner och samtala och reflektera med varandra så kan de hitta kompetenser hos sina arbetskamrater som kan vara en hjälp i arbetet med barn i behov av stöd. Men just denna reflektionstid är något som vi märkt påverkas väldigt mycket av tidsbristen. Denna tid är inte bara en möjlighet att finna viktiga kompetenser hos sina arbetskamrater utan även för att kunna reflektera över sitt eget förhållningssätt och arbetssätt. Om denna tid inte finns kan det vara svårt att se sitt eget görande som något viktigt. Sandberg och Norling (2009) uttrycker precis som förskollärarna i vår studie att pedagoger i förskolan har för lite reflektionstid. Om man inte har tid till reflektion, anser vi att det är svårt att förändra sitt tankesätt och då fastnar man i det som elevhälsoteamet i vår studie benämner som kamper mellan pedagog och barn.

En annan problematik med att inte ha nog med tid är att det inte finns tid för utvärdering. Enligt den reviderade upplagan av läroplanen för förskolan (Utbildningsdepartementet, 2010) är det viktigt att verksamheten kontinuerligt utvärderas för att skapa en god lärandemiljö för alla barn. Om det inte finns tid för utvärdering är det svårt att se det som man gjort bra och det som man behöver fortsätta att utveckla. Efter en viss tid med en handlingsplan har det hänt mycket, både positivt och negativt. Då kan pedagogerna och elevhälsoteamet behöva utforma en ny handlingsplan genom att man bygger vidare på det

som är bra och väva in det som går mindre bra. Men för att detta ska vara möjligt måste det finnas gemensam tid för pedagogerna att diskutera detta.

5.3 Pedagogisk och didaktisk diskussion

I detta avsnitt tar vi upp de olika teorierna och knyter an till vår empiri. Vi knyter också ihop arbetet genom att återkoppla till inledningen och vår problematik. Avslutningsvis funderar vi över hur vi i vår kommande yrkesroll kan använda det som vi i studien kommit fram till.

De teorier som vi valt att utgå ifrån är det sociokulturella perspektivet, konstruktivistiska perspektivet, fenomenografiska perspektivet och behavioristiska perspektivet. Anledningen till varför vi valt flera olika teorier beskriver Imsen (2000). Hon menar att det krävs mer än en teori för att få en djupare förståelse för hur lärande kan gå till och för att som lärare kunna anpassa verksamheten efter varje barn. I vår studie har vi sett att den sociokulturella teorin kommer in genom det sociala samspelet som sker mellan elevhälsoteamet och förskolan genom det stöd som ges. Pedagogerna får handledning som ger dem erfarenheter som de sedan kan använda sig av i verksamheten. Detta vill vi likna med ”den närmaste utvecklingszonen” där det krävs en mer kompetent person, i detta fall elevhälsan, för att utveckla sitt lärande. Det är detta lärande som pedagogerna sedan får användning för när det möter det enskilda barnet och barngruppen. Vi anser att det är viktigt att betona det sociala samspelet eftersom förskolan är en social mötesplats där alla barn är samlade (Claesson, 2007).

Det konstruktivistiska perspektivet anser vi betonar det enskilda barnets behov och att det vore bra för pedagoger att ha en uppfattning om hur alla barn tänker och att de inte tänker på samma sätt (Claesson, 2007). Det är inte enbart inom ett konstruktivistiskt perspektiv som dessa tankar framhålls utan även i läroplanen för förskolan påpekar att verksamheten bör utformas efter varje barns behov (Utbildningsdepartementet, 2010). Detta var utgångspunkten i den problematik som vi utformat i inledningen av denna studie. Vi insåg redan när vi läste litteraturen att läroplanens mål var något som var svårt att uppfylla. När vi sedan gjorde vår empiriska undersökning fick vi även gehör för våra misstankar. Samtliga respondenter uttryckte en önskan om färre barn i barngruppen, mer kontinuerlig handledning, mer tid för reflektion och mer resurser. Allt detta gör det såklart problematiskt att möta alla barn och deras olika behov. Finns det någon lösning på denna problematik? Tyvärr kan vi inte i detta läge se någon lösning. Det är nog så att om inte mer fokus läggs på förskolan, kommer samma problematik också följa med barnen upp i grundskolan. Detta är något som även Salamancadeklarationen (Svenska Unescorådet, 2006) uttrycker. Vi kan i efterhand spekulera i att antalet barn försämrar chanserna för pedagogerna att uppfylla målen i läroplanen. Om det blir färre barn kanske den andra problematiken också försvinner. Det konstruktivistiska perspektivet handlar också om att använda sina tidigare erfarenheter för att kunna utvecklas. Det specialpedagogiska stödet som pedagogerna får av elevhälsoteamet kan de använda som tidigare erfarenheter när de sedan möter nya utmaningar och problematik. Det krävs också att pedagogerna är mottagliga för det stöd som elevhälsan ger för att de ska kunna göra det till sitt eget och sedan använda det i ett förnyat förhållningssätt.

Vidare finns det en viss likhet mellan det konstruktivistiska perspektivet och fenomenografiska perspektivet angående människors olika sätt att tänka. Medan man inom konstruktivistiskt perspektiv anser att alla tänker på olika sätt menar man inom det fenomenografiska perspektivet att det finns olika sätt att tänka men alla har inte sitt individuella sätt att tänka (Claesson, 2007). I vår studie används något som liknar ett fenomenografiskt arbetssätt genom att de på elevhälsan vill veta hur alla pedagoger erfar

problematiken. Genom att allas tankar lyfts fram blir pedagogerna också medvetna om att det finns olika sätt att tänka och uppleva. Detta bidrar till att de får chans att reflektera tillsammans över dessa olika synsätt.

Utifrån ett behavioristiskt perspektiv kan vi se det specialpedagogiska stödet som förskollärarna i vår studie får av elevhälsan och som de sedan har användning för i verksamheten som ett slags stimuli och förstärkning (belöning). Pedagogerna ger sedan respons genom att förnya sitt förhållningsätt. Förstärkningen blir då att det nya förhållningssättet leder till en utveckling där de kan möta barnet och barngruppen. Genom detta kan vi förstå att det kan behövas stimuli men det betyder inte att vi har ett synsätt som innebär att barn är passiva i sitt lärande. Vi står för att barn är aktiva och lär i en social kontext (Imsen, 2000).

I och med att vi genomfört denna studie har vi fått en inblick i vilken funktion ett elevhälsoteam kan ha och hur de jobbar. Vad vi har förstått så varierar detta ifrån kommun till kommun. Vi har inte bara fått en inblick i vilken funktion ett elevhälsoteam kan ha utan vi har också fått en inblick i vilka förväntningar vi som blivande pedagoger kan ha på ett elevhälsoteam. Det som varit intressant är också att se hur förskollärare erfar det specialpedagogiska stödet som elevhälsoteamet ger och den problematik som ibland följer med detta. Vi kan se vilket fantastiskt arbete som elevhälsan gör för förskollärare men när vi tittar på vårt resultat så funderar vi över om det viktigaste ändå hade varit att ha specialpedagogerna ute i förskolan? Den kontinuerliga handledningen som kan ges genom att ha någon kompetent inom specialpedagogik nära i verksamheten skulle nog underlätta arbetet avsevärt. Den problematik som förskollärare uttrycker med bristen på tid skulle kunna underlättas om det fanns någon som snabbt kunde komma för att ge handledning. Men vi inser fortfarande att det stora problemen ligger på en högre nivå där alltid pengar är inblandade vilket även elevhälsan i vår studie poängterar.

Tack vare att vi under studien sett objektivt på både elevhälsoteamets arbete och förskollärarnas uppfattning om elevhälsoteamets specialpedagogiska stöd så vet vi nu mer hur vi ska gå tillväga när en problematik uppstår. Vi har insett innebörden av att se sitt eget görande, att vi ska vara mottagliga för ny kunskap och medvetna om våra förhållningssätt. Även kompetensutveckling är otroligt viktigt för att få möjlighet att förnya sitt förhållningssätt och komma vidare i sin utveckling som pedagog. Det är vi som pedagoger som ska möta alla barns behov i förskolan. Eftersom vi sett att insatserna är få, tror vi att vi genom kompetensutveckling kan ges större möjlighet att möta alla barn.

5.4 Förslag till fortsatt forskning

När det kommer till fortsatt forskning skulle vi tycka att det vore intressant att göra en större studie kring elevhälsoteam. Att kartlägga några kommuners elevhälsoteam för att studera hur de jobbar mot förskolans verksamhet men också intervjuar fler förskollärare för att höra deras tankar. Vilka likheter och skillnader det finns mellan dessa kommuners elevhälsoteam och vad detta beror på.

Angående det som vi tagit upp i vår studie angående olika perspektiv på specialpedagogik så hade det varit givande att se vilket synsätt som kommunen har på specialpedagogiskt stöd jämfört med förskollärare. Detta för att se likheter och skillnader i hur de olika instanserna ser på specialpedagogik i förskolan.

Det hade också varit givande att göra observationer av hur elevhälsoteamet arbetar och hur handledningstillfällena går till. Eftersom vi i vår studie intervjuat så vore det spännande att

också se arbetet med egna ögon. Detta hade då varit spännande att göra inom ett större elevhälsoteam med fler professioner.

Vi har funderat lite kring om det kommer bli någon förändring för förskolans del när det gäller barn i behov av särskilt stöd nu när den blir en egen skolform. Kommer det att läggas mer fokus på förskolans verksamhet och deras arbete med barn i behov av särskilt stöd? I den kommunen vi gjorde vår studie kommer det att ske vissa förändringar för förskolan. Vi har nämnt tidigare i studien att de kommer ta bort vikning. Vi hade tyckt att det hade varit intressant att göra en studie om ett år och ta reda på om detta har påverkat förskolans verksamhet och i så fall, på vilket sätt.

Vad vi har erfårit under detta examensarbete är att det inte finns forskning i speciellt stor utsträckning när det kommer till förskolans verksamhet och arbete med barn i behov av särskilt stöd. Vi har i vår litteraturgenomgång tagit upp att det heller inte finns någon dokumentation kring vilka specialpedagogiska metoder som används i förskolans verksamhet. Detta tycker vi skulle varit intressant och lärorikt att ta del av.

5.5 Avslutande ord

Det som vi kan se som brister i vårt arbete är att det inte funnits tillräckligt med litteratur för att se skillnader och likheter. Men det har också varit spännande att studera ett ämne som är till synes utforskat. Vi hoppas på att vår studie kan vara ett stöd för de som i framtiden bestämmer sig för att studera elevhälsoteam i förskolan och att de förslag som vi kommit med angående fortsatt forskning också lockar fler att studera ämnet. För om fler uppmärksammar det specialpedagogiska stödet och förskolans betydelse, kan den problematik som finns med att möta och utforma verksamheten efter varje barns behov komma närmare en lösning. För det vi vill, är att alla barn ska få uppleva känslan av att vara en tillgång i gruppen och övervinna svårigheter.

6. Referenslista

- Andersson Inga (1999). *Samverkan för barn som behöver*. Stockholm: HLS förlag.
- Björck- Åkesson, Eva (2009). ”Specialpedagogik i förskolan” i Sandberg Anette (red.), *Med sikte på förskolan - barn i behov av särskilt stöd*. Lund: Studentlitteratur.
- Claesson Silwa (2007). *Spår av teorier i praktiken – Några skolexempel*. Lund: Studentlitteratur.
- Esaiasson Peter, Oscarsson Henrik, Gilljam Mikael & Wängnerud Lena (2003). *Metodpraktikan – konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Nordstedts Juridik: Stockholm.
- Hjörne Eva & Säljö Roger (2008). *Att platsa i en skola för alla – Elevhälsa och förhandling om normalitet i den svenska skolan*. Stockholm: Norstedts Akademiska Förlag.
- Imsen Gunn (2000). *Elevens värld – introduktion till pedagogisk psykologi*. Lund: Studentlitteratur.
- Läroplan för grundskolan (1962). *Lgr62*. Stockholm: Kungliga skolöverstyrelsen.
- Läroplan för grundskolan (1969). *Lgr69*. Stockholm: Skolöverstyrelsen.
- Läroplan för grundskolan (1980). *Lgr80*. Stockholm: Liber.
- Marton Ference & Booth Shirley (2000). *Om lärande*. Lund: Studentlitteratur.
- Nilholm Claes (2007). *Perspektiv på specialpedagogik*. Lund: Studentlitteratur.
- Persson Bengt (2007). *Elevens olikheter och specialpedagogisk kunskap*. Stockholm: Liber.
- Sandberg Anette & Norling Martina. (2009). ”Pedagogiskt stöd och pedagogiska metoder” i Sandberg Anette (red.), *Med sikte på förskolan - barn i behov av särskilt stöd*. Lund: Studentlitteratur.
- SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet.
- Skolverket (2005). *Skolverkets allmänna råd för förskolan*. Stockholm: Skolverket.
- Stukát Staffan (2005). *Att skriva examensarbete inom utbildningsvetenskap*. Lund: Studentlitteratur.
- Svenska Unescorådet (2006). *Salamancadeklarationen*. Svenska Unescorådets skriftserie nr.2.
- Utbildningsdepartementet (2010). *Läroplan för förskolan Lpfö98. Reviderad 2010*. Stockholm: Skolverket.

Gunilla Clemensson & Petra Kimmehed, LAU390 VT-11

Vernersson Inga – Lill (2007). *Specialpedagogik – i ett inkluderande perspektiv*. Lund: Studentlitteratur.

7. Bilaga 1.

Intervjuguide till elevhälsoteam

1. Vilken utbildning har du?
2. Hur länge har du arbetat inom detta elevhälsoteam?
3. Vilken roll har du inom elevhälsoteamet?
4. Hur ser samarbetet ut inom elevhälsoteamet?
5. Vilket behov av stöd från elevhälsoteamet finns?
6. Vilken funktion anser du att elevhälsoteamet har?
7. Hur stödjer ni förskollärare?
8. När blir ni kontaktade?
9. Vad är det för slags problem/ svårigheter ni möter?
10. Hur arbetar ni kring dessa problem/svårigheter?
11. Hur ser processen ut ifrån det att ni får information om att ett barn är i behov av särskilt stöd?
12. Hur ser samarbetet ut mellan förskola och elevhälsoteam?
13. Vilka för- och nackdelar finns med detta samarbete?
14. Hur skulle du vilja att samarbetet såg ut?
15. Hur sprids information mellan förskolan – hem – elevhälsoteam?
16. Är det något mer du vill tillägga?

8. Bilaga 2.

Intervjuguide till förskollärare

1. Vilken utbildning har du?
2. Hur länge har du arbetat på denna förskola?
3. Vad anser du att elevhälsoteamet har för funktion i ditt arbete?
4. Vad anser du att specialpedagog har för uppgift i ditt arbete?
5. Vad anser du att förskolepsykologen har för uppgift i ditt arbete?
6. Hur upplever du att samarbetet ser ut mellan förskola och elevhälsoteam?
7. Hur går ni tillväga när vi märker att ett barn är i behov av särskilt stöd?
8. Vilket stöd får ni pedagoger av elevhälsoteamet?
9. Vilka för- och nackdelar finns med detta stöd?
10. Känner du att ni får de resurser ni behöver?
11. På vilket sätt anser du att ni får/ inte får de resurser ni behöver?
12. Hur ser samarbetet ut mellan förskola – hem – elevhälsoteam?
13. Hur sprids informationen mellan förskola – hem – elevhälsoteam?
14. Hur skulle du vilja att samarbetet med elevhälsoteamet såg ut?
15. Är det en självklarhet att kontakta elevhälsoteamet?
16. Varför/Varför inte?
17. Är det något mer du vill tillägga?

9. Bilaga 3.

Intervjuguide till förskolechefen

1. Vilken utbildning har du?
2. Hur länge har du arbetat som förskolechef?
3. Vad anser du att ett elevhälsoteam har för funktion i ditt arbete?
4. Vilket behov av stöd från elevhälsoteamet finns anser du?
5. Hur upplever du att samarbetet ser ut mellan förskola och elevhälsoteam?
6. Hur ser din roll ut i samarbetet?
7. Vilket stöd får du av elevhälsoteamet?
8. Vilket stöd upplever du att pedagogerna får av elevhälsoteamet?
9. Vilka för- och nackdelar anser du att det finns med detta stöd?
10. Hur går du tillväga när pedagoger påpekar att de behöver extra stöd?
11. Hur skulle du vilja att samarbetet med elevhälsan såg ut?
12. Är det något mer du skulle vilja tillägga?