

”Har inte barnen rätt att ha skillnad?”

**-en kvantitativ undersökning om personalens uppfattningar om
egenvårdarmodellen som arbetsmetod**

Karolina Snellman och Katarina Svanfors

Examensarbete för socionom (YH)-examen
Utbildningsprogrammet för det sociala området
Vasa 2012



EXAMENSARBETE

Författare: Karolina Snellman och Katarina Svanfors
Utbildningsprogram och ort: Det sociala området, Vasa
Inriktningsprogram/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete
Handledare: Pia Höglund-Ingo och Ralf Lillbacka

Titel: *"Har inte barnen rätt att ha skillnad?"*

En kvantitativ undersökning om personalens uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod

Datum 9.11.2012

Sidantal 67

Bilagor 2

Sammanfattning

Syftet med detta lärdomsprov är att undersöka vad daghemspersonalen inom Vasa stad har för uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod. Vi har undersökt om personalen har upplevt att egenvårdarmodellen ger trygghet i dagvården. Vi har även sett på hur egenvårdarmodellen tillämpas på avdelningarna. I teoridelen beskrivs barnets trygghet och anknytning under småbarnsåren. Vi beskriver hur man arbetar enligt egenvårdarmodellen och vilken roll daghemspersonalen har som egenvårdare.

Resultaten av undersökningen visar att det finns olika uppfattningar om egenvårdarmodellen. Daghemspersonal som arbetar med barn i åldersgruppen 0-3 år är väldigt positiva till modellen och anser att barnen är tryggare när man arbetar enligt egenvårdarmodellen. Personalen som arbetar med barn i åldersgruppen 3-5 år anser att det finns en del fördelar bl.a. vid dagvårdsstarten, men det kommer också fram negativa attityder till arbetsmetoden.

Språk: svenska Nyckelord: trygghet, egenvårdarmodellen, anknytning, daghem

Bachelor's thesis

Authors: Karolina Snellman and Katarina Svanfors
Degree programme: Social welfare, Vaasa
Specialation: Socio-pedagogic work
Supervisors: Pia Höglund-Ingo and Ralf Lillbacka

Title: *"Don't the children have the right to variation?"*

A quantitative study on the experiences of daycare personnel regarding the personal carer model as a working method

Date 9.11.2012

Number of pages 67

Appendices 2

Summary

The purpose with this thesis is studying the experiences of the daycare personnel in Vaasa regarding the personal carer model as a working method. We studied whether the personnel experienced the personal carer model as promoting safety. We also looked at how the personal carer method is applied in the departments. The theoretical section describes children's safety and attachment during the toddler years. We describe how to work according to the personal carer method and what role the daycare personnel have as a personal carer.

The results show that there are different point of view on the personal carer model. The daycare personnel working with the children aged 0-3 years were very positive to the working method and considered the children to be more safe when working with the method. The personnel working with children aged 3-5 years considered there to be some advantages for instance for new children. Still, negative attitudes towards the working method also emerged.

Language: Swedish

Key words: safety, personal carer model, attachment, daycare

Innehållsförteckning

1 Inledning	1
1.1 Syfte och problemprecisering	3
2 Trygghet	4
2.1 Barnets behov av närhet	5
2.2 Barnets resa mot självständighet	6
2.3 Samspel och kommunikation	6
2.4 Självkänsla och kärlek	7
2.5 Relationer	8
2.6 Rutiner	9
2.7 Gränser	9
2.8 Människans grundläggande behov	10
2.9 Trygghet -ett resultat av god omvårdnad	10
3 Anknytning	11
3.1 Anknytningsteorins uppkomst	12
3.2 Den tidiga anknytningens utveckling	13
3.3 Anknytning hos barn från två år	15
3.4 Separation	16
3.5 Separationens olika faser	17
3.6 Främmandesituationen	18
3.7 Trygg bas	19
3.8 En trygg anknytning ger goda förutsättningar	19
3.9 Trygg kontra otrygg anknytning och dess betydelse i daghemsmiljö ...	21
4 Barnets trygghet i daghemmet	22

4.1	Pedagogens roll	22
4.2	Småbarnsfostran och samfostran	23
4.3	Barnets rättigheter i daghemmet	24
4.4	Barn har rätt till en trygg uppväxt	24
5	Vägen till egenvårdarmodellen	25
6	Egenvårdarmodellen	27
6.1	Initialfasen	28
6.2	Hembesök	28
6.3	Mjuklandning	29
6.4	Daglig verksamhet	30
6.5	Egenvårdarens uppgifter	31
6.6	Egenvårdarutbildningen	32
7	Fördelar och nackdelar med egenvårdarmodellen	33
7.1	Fördelarna med egenvårdarmodellen	33
7.2	Kritik riktat mot egenvårdarmodellen	35
8	Metodval	36
8.1	Enkätundersökning	36
8.2	Respondenter	37
8.3	Svarstid	38
8.4	Svarsprocent	38
8.5	Datasekretess	39
9	Resultat och tolkning	39
9.1	Enkätredovisning, fråga 1-4	40
9.2	Resultat och tolkning av enkätsvaren, personal som arbetar med barn	

i åldersgruppen 0-3 år	42
9.3 Resultat och tolkning av enkätsvaren, personal som arbetar med barn	
i åldersgruppen 3-5 år	51
10 Slutdiskussion	62
Källförteckning	66
Bilaga 1	
Bilaga 2	

Tabellförteckning

<i>Tabell 1. Jag arbetar som.....</i>	40
<i>Tabell 2. Vilken åldersgrupp arbetar du med?.....</i>	40
<i>Tabell 3. Hur länge har du arbetat enligt egenvårdarmodellen?.....</i>	41
<i>Tabell 4. Har du fått skolning i egenvårdarmodellen?.....</i>	41

1 Inledning

I vårt lärdomsprov har vi valt att skriva om egenvårdarmodellen och vi kommer att undersöka vad daghemspersonal i Vasa har för uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod. Vi har båda arbetat på daghem inom Vasa stad och känner till hur dagvården i Vasa har sett ut. Det är dock bara en av oss som har fått pröva på att arbeta enligt modellen en kort tid, eftersom de flesta daghem inte hade infört egenvårdarmodellen då vi arbetade inom staden.

Genom att arbeta enligt egenvårdarmodellen vill man få barnen att känna sig trygga vid dagvårdsstarten och i dagvården, så i vårt lärdomsprov ser vi närmare på trygghet, barnets relationer och anknytning under småbarnsåren innan vi beskriver egenvårdarmodellen. Behovet av trygghet är ett av människans mest grundläggande behov. Det är mycket som påverkar ett litet barns känsla av trygghet och vi tar upp en del av de saker som ger barnet trygghet. I lärdomsprovet nämner vi också barnets rätt till en trygg uppväxt och barnets rättigheter i daghemmet. Vi studerar också barnets tidiga anknytning. Vi presenterar anknytningsteorin enligt Bowlby och Ainsworth och går närmare in på hur anknytning utvecklas.

I lärdomsprovet beskriver vi egenvårdarmodellen och vilka uppgifter en egenvårdare har. Hur egenvårdarmodellen tillämpas på daghemmen varierar. Det finns daghem som endast använder sig av några delar av egenvårdarmodellen och andra har med alla delar av modellen i sin verksamhet. Vi går igenom de olika delarna som ingår i egenvårdarmodellen, initialfasen, hembesöket, mjuklandningen och den dagliga verksamheten. Det är viktigt att daghemspersonalen som skall arbeta enligt egenvårdarmodellen får utbildning om arbetsmetoden, så vi tar även upp om utbildningen och varför den är viktig.

Förslaget att skriva om egenvårdarmodellen kom ursprungligen från vår handledare när en av oss funderade på ämnen för lärdomsprovet. Det som gjorde ämnet intressant var att det fanns delade meningar om arbetsmetoden bland dem som arbetade på daghemmen. Att få

känna trygghet är mycket viktigt för ett barn och tanken med egenvårdarmodellen är att ge barnen trygghet i dagvården. Ändå är många som använder sig av egenvårdarmodellen på daghemmen kritiska till arbetsmetoden. Det var en av orsakerna till varför det kunde vara motiverat att göra en undersökning om hur egenvårdarmodellen fungerade på daghemmen. När vi senare bestämde oss för att skriva tillsammans kom vi fram till att det var det vi ville skriva om. Eftersom vi båda har arbetat på daghem tidigare och är intresserade av frågor som gäller småbarnsfostran, så tyckte vi att det var ett mycket bra ämne för oss.

Nästa steg var att bestämma ur vilken synvinkel vi ville se på egenvårdarmodellen i vår undersökning. Vi ville undersöka hur modellen fungerar på daghemmen. För att undersöka hur modellen fungerar på daghemmen kan man se det från åtminstone tre olika synvinklar: barnens, föräldrarnas och personalens. Egentligen är det barnens åsikter som är de viktigaste, hur de tycker att det är att ha en egenvårdare på daghemmet. Genom att göra en undersökning bland föräldrar eller personal får man ändå fram hur modellen påverkar barnen. Vi valde att göra undersökningen bland personalen eftersom det är de som arbetar enligt modellen och som ser hur modellen fungerar på daghemmen. En annan orsak till att vi valde att undersöka vad daghemspersonalen har för uppfattningar om egenvårdarmodellen var att vi hade hört att det fanns varierande åsikter om arbetsmetoden bland dem. Det att vi själva har arbetat på daghem var också en orsak till att vi tyckte att det skulle vara intressant att se på modellen ur den synvinkeln.

I vårt lärdomsprov får vi fördjupa oss i egenvårdarmodellen som arbetsmetod. Genom vår undersökning får vi se hur tillämpningen av modellen ser ut på daghemmen och vi kommer att få ta del av hur personalen i Vasa har upplevt egenvårdarmodellen i sitt arbete. Vi hoppas att vi får ta del av både positiva och negativa sidor av modellen. Vi vill även få svar på om personalen upplever att egenvårdarmodellen ger barnen trygghet i dagvården.

Under processens gång frågade vi direktör för småbarnsfostran Lillemor Gammelgård ifall Vasa stad ville fungera som beställare för vårt lärdomsprov. I slutskedet av vårt skrivande fick vi bekräftat att Vasa stad är vår beställare.

1.1 Syfte och problemprecisering

Syftet med vår undersökning är att undersöka vad daghemspersonalen har för uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod. Vi vill även ta reda på om egenvårdarmodellen fungerar trygghetsfrämjande för barnen.

Våra konkreta frågeställningar är:

- * Upplever personalen att dagvårdsstarten har påverkats sedan egenvårdarmodellen infördes?
(Går dagvårdsstarten lättare? Är barnen tryggare?)
- * Anser personalen att relationen till barnen har ändrats sedan egenvårdarmodellen infördes?
(Hinner de alls vara tillsammans med de andra barnen eller har de bara tid med de "egna" barnen? Eller är det så att det är svårt att hinna få tid med de "egna" barnen då resten av gruppen också kräver uppmärksamhet?)
- * Hur tycker personalen att samarbetet med föräldrarna har påverkats sedan egenvårdarmodellen infördes?
(Fungerar samarbetet bättre? Upplever de att föräldrarna känner sig mera trygga med att lämna barnen på daghemmet?)

2 Trygghet

Trygghet har en central roll i egenvårdarmodellen. I det här kapitlet kommer vi att beskriva olika aspekter på trygghet och barnets känslomässiga utveckling. Trygghet är ett omfattande ämne. Vi har frågat oss vad som kännetecknar barnets trygghet, hur den formas och varför det är viktigt att ett barn känner sig tryggt.

Barn har ett behov av att känna sig älskade och trygga. De behöver få en grundtrygghet med sig redan från den tidiga barndomen, en trygghet som de har med sig genom hela livet upp i vuxen ålder. Om ett barn har fått växa upp med mycket kärlek och en tro på att jorden är en trygg plats att leva på, så är det bättre rustat att möta osäkerhet och ångest, som det finns nog av i världen. (Sinkkonen, 1997, s. 81)

Enligt Jorunn Hansson (2008) vilar den riktiga tryggheten hos barn på tre ben, och den första och viktigaste är *kärlek*. Barn ska känna sig älskade oavsett vad som händer. Det andra benet är *närvaro*: närvarande vuxna som inte bara hör vad barnet säger utan är närvarande i gemenskapen med barnet. Det tredje benet är *begriplighet*. Barn behöver vuxna för att kunna förstå sin omgivning. (Hansson, 2008, s.6)

För att ge barn trygghet skall det finnas förutsägbarhet och stabilitet. Små barn ska vara omgivna av vuxna som tar hand om dem. Vardagen bör vara begriplig, hanterbar och meningsfull och de grundläggande behoven ska bli tillfredsställda. Lyckliga barn är barn som mår bra. De litar på att andra människor inte vill dem något ont och att det finns vuxna som tar hand om dem. Föräldrarnas främsta uppgift är att skapa trygghet för barnet på en psykologisk nivå, vilket innebär att varje barn känner sig accepterat och respekterat så som han/hon är. Barnet behöver känna närvaro i relationen till föräldern. Gemensam tid med barnet är av stor betydelse, för det leder till att barnet känner sig sett och bekräftat och får en god självkänsla. (Hansson & Oscarsson, 2005, s. 26-32)

2.1 Barnets behov av närhet och närvaro

Barn behöver en förälder som är både psykiskt och fysiskt närvarande. Förälderns förmåga att uppfatta barnets signaler och tolka dem rätt utgör grunden för ett samspel. Föräldern ger varm fysisk kontakt och svarar på barnets behov. Det fordras empati och att se tillvaron med barnets ögon. Små barn behöver mycket närhet. Större barn kräver att föräldern ställer in avståndet så att man är tillräckligt närvarande enligt barnets ålder. (Gustavsson, 2010, s. 82-87)

Barnet lär sig från spädbarnstiden att känna trygghet och få tröst av sina föräldrar. Barnet kan räkna med att föräldrarna förstår vad det vill och kan hjälpa barnet med saker som barnet inte själv klarar av. Detta beroende minskar med åldern på samma sätt som behovet av närhet minskar. Barnet har först fått lära känna sin omgivning med hjälp av föräldrarna. Det är stor skillnad mellan en tvååring och en treåring på vilket sätt de förstår omvärlden. Vid tre års ålder har barnet en mer utvecklad kognitiv förmåga och behöver därför inte alltid vara i föräldrarnas närhet. (Hwang m.fl., 1992, s. 82)

Språket har också en stor betydelse. När en ettåring vill berätta något för sin omgivning är det bara några få människor som förstår barnets behov och önskemål. En treåring har oftast ett starkt språk och kan mycket lättare göra sig förstådd. Det äldre barnet har även lärt sig att göra saker på egen hand och behöver inte en vuxens hjälp på samma sätt som ettåringen. Jämförelsevis är en treåring inte lika utelämnad som en ettåring i andra människors vård. (Hwang m.fl., 1992, s. 82)

2.2 Barnets resa mot självständighet

Barnets känslomässiga mognad kan beskrivas som en utveckling från närhet till självständighet. För ettåringen är en eller ett par vuxna den trygga bas som hjälper barnet att utforska världen. Då barnet blir äldre vågar det ge sig på längre utflykter och är inte mer lika beroende av att kontrollera om den trygga basen finns kvar. (Hwang m.fl.,

1992, s. 83)

Målet med självständighet är barnets oberoende, dess frigörelse, dess försök att bli en självständig och självbestämmande individ. Autonomi, när vi pratar om barn, ska ses som en process i ständig utveckling. Hur barnets identitet formas har att göra med hur barnets strävan efter autonomi utvecklas. Processen i vilken identiteten skapas är oavslutad, i den meningen att identitetsskapandet är en livslång process. (Andersen & Kampmann, 1994, s. 101)

2.3 Samspel och kommunikation

När vuxenlivet och barnlivet möts behövs förhandling och en gemensam linje. I denna process är det viktigt att involvera barnen och se på saker från deras perspektiv. Att man som vuxen tar del av barnets åsikter är inte detsamma som att barnen har rätt eller alltid kan få sin vilja igenom. Det viktiga är att barnen förstår att de vuxna lyssnar på dem och har respekt för deras synpunkter. Även de minsta barnen får vara med eftersom de lär sig mycket av att bara lyssna. En gemensam linje skapar en stark vi-känsla och bidrar till att barnen känner sig trygga. (Hansson & Oscarsson, 2005, s. 35)

Det är de vuxnas uppgift att beakta barnets utvecklingsnivå och utifrån det bemöta barnet. Samspel är till stor del icke-språkligt. Blickar, gester och ljud är av stor betydelse såväl hos spädbarn som hos större barn. En sensitiv vårdare gestikulerar, pratar och pratar uppmuntrande och empatiskt och håller sig i närheten av barnet, utan att tränga sig på barnets revir. Den sensitive vårdaren är uppmärksam på barnets sinnestämning och ger barnet frihet under ansvar. (Sinkkonen, 2008, s. 92)

I daghemmet är det viktigt att barnet mår bra emotionellt i en trygg och välbekant daghemsgrupp. Det är önskvärt att barnet får känna sig unikt och viktigt. En god småbarnsfostran möjliggör lärande och spår om god skolframgång. Av personalen krävs inlevelse, livskraft och lekfullhet. Det är krävande att arbeta som pedagog, fostrare och

vårdare på samma gång. Till det pedagogiska arbetet hör inte endast att lära ut, utan en stor del av arbetet går ut på att stöda och hjälpa barnets utveckling. Arbetet är i bästa fall givande och såväl vuxna som barnen njuter av gemenskapen tillsammans. När både barn och vuxna trivs är det roligt på daghemmet. (Kalliala, 2012, s. 186)

Språket används som kommunikationsverktyg med barnet ända från födseln. Språket hjälper till att skapa uppfattningar hos barnet om hur verkligheten ser ut. Barnet lär sig att använda språket för att samspela med andra. När barnet har lärt sig språket, och förstått innebörden av orden, är det inte längre beroende av andra i samspelsituationer. I detta skede får orden en ny funktion och blir redskap för tanken. Språket representerar tanken och handlingen. Tänkandet blir språkligt och språket blir intellektuellt. (Askland & Saraoen, 2003, s. 247)

För de mindre barnen (under tre år) är sinnesstämning viktigt. Om stämningen är trygg och uppmuntrande har barnet goda chanser att utvecklas och använda sin förmåga. Däremot om de vuxna är passiva och frånvarande, släcks barnets vilja att ta kontakt. Barnet utvecklas i samspel med andra barn och särskilt med de vuxna som tar hand om barnet. Eftersträvansvärt är fysisk och psykisk närvaro. Så gott som alla barn blir förtjusta när vuxna leker med dem och ordnar ledd verksamhet. (Kalliala, 2012, s. 54)

2.4 Självkänsla och kärlek

En god självkänsla bottnar i tidig kroppslig kännedom och på vilket sätt man har uppfattat sin egen kropp. Dessa erfarenheter och uppfattningar sår frön i hur människan uppfattar beröring. Det handlar om på vilket sätt man har fått omvårdnad som bebis eller som ett litet barn. Hit räknas all icke-språklig kommunikation så som blickar, tonlägen, positioner, muskelspänningar och även på vilket sätt alla dessa egenskaper har samspelat. (Sinkkonen, 2008, s. 174)

Om man smeker, pussar och klappar om ett barn ger man det budskapet att dess kropp

är bra. Man kan aldrig visa ett barn för mycket kärlek. Att ta en bebis i famnen och vaggas den är det naturligaste sättet i världen att lugna den när den inte har det bra. Beröring är inte enbart viktigt för spädbarn, både stora och små mår bra av beröring och omtanke. (Sinkkonen, 1997, s. 24)

Enligt Sinkkonen är det av stor vikt att vi lyckas bygga upp en god självkänsla hos barnet och att det i sin tur leder till att våldsproblemen minskar. En sådan positiv upplevelse av det egna jaget börjar med en fars och mors blick, och på vilket sätt den tas emot av den lilla babyn. Psykiskt sett är en människa "helt och hållet bra" om hon blir älskad villkorslöst för den hon är. (Sinkkonen, 1997, s. 16)

Barnet borde få känna att det framkallar glädje hos sina föräldrar, utan att behöva åstadkomma något. En förälders kärlek till ett barn är att man är redo att ge sitt liv för sitt barn, och samtidigt att man kan och vågar släppa taget om det. Barnet borde få känna samhörighet i familjen och att det är unikt. (Sinkkonen, 2008, s. 274)

2.5 Relationer

Att skapa relationer kräver närvaro och tillgänglighet av den vuxne. Det lilla barnets eget relationsskapande kännetecknas av det informella och ofta spontana. Små barn söker kontakt med varandra. Glatt och nyfiket rör de vid varandra. Upptäckandet kan jämföras med leksaker och barnets sätt att undersöka olika föremål. Barnet skapar en bild av sig själv genom interaktionen med andra barn. Social inlärning är inte bara kännedom om andra utan också kännedom om en själv genom umgänget med andra. (Andersen & Kampann, 1994, s. 104-106)

En trygg relation till föräldrarna bidrar till att barnet får en positiv inställning till andra, både vuxna och barn. Föräldrar som har en god relation till sina barn uppmuntrar utvidgade sociala kontakter. (Hwang m.fl., 1992, s. 144)

2.6 Rutiner

Regler och rutiner ger både föräldrar och barn trygghet. För småbarnsföräldrar är rutiner ett sätt att få vardagen att fungera. Barn mår bra av rutiner och känner sig trygga när de vet vad som förväntas (Hansson, 2005, s. 77). Rutiner med barn är vanliga saker i vardagen. Vid en viss tidpunkt stiger man upp på morgonen. Utevistelse, mat och sömn infaller i ett bekant mönster. Barn lär sig att förutse händelser med hjälp av rutiner. T.ex. kvällssaga innebär att det snart är dags att lägga sig. För vuxna är rutiner självklara. Till rutiner hör vanor och struktur som ger balans och kontroll över vardagen. Rutiner hör till grundläggande gränser för barn. Ju äldre barnet blir, lär det sig att ta ansvar över sina rutiner själv. (Matilainen, 2008, s. 24-25)

2.7 Gränser

Ungefär vid ett års ålder, när ett barn lär sig att gå, börjar en ny tid med gränser. Under spädbarnstiden har barnet fått beröm och uppmuntran och efter ett års ålder får barnet lära sig att det finns gränser. Man kan definiera gränser som försök att hindra barnet från att hamna i knipa. Barn har inte samma förmåga att förutse händelser som vuxna och därför blir det den vuxnes plikt att se till att barnet inte råkar ut för fara. (Sinkkonen, 2008, s. 271)

När det är frågan om olika val, är en tumregel att den som har största erfarenhet och kunskap för att ta ett beslut är den som bestämmer. För barnets självkänsla är det viktigt att få påverka sin vardag. Ett beslut på barnets nivå kan t.ex. vara om han/hon vill äta yoghurt eller fil till frukost eller ha den randiga eller rutiga skjortan, såvida de båda är rena. Det är fel mot barnet att låta det bestämma över alltför stora frågor. (Sinkkonen, 2008, s. 148)

Alla vuxna i barnets omgivning fungerar som förebilder. I detta ingår att man tar sitt vuxenansvar genom att agera på ett sådant sätt att barnet förstår. Barnen sitter på "första parkett" och tar gärna efter de vuxnas beteende. Barnet behöver veta vem som sätter gränser och det kräver i sin tur att den vuxne är klar i sin roll som gränssättare. (Hansson & Oscarsson, 2005, s. 86)

2.8 Människans grundläggande behov

Den amerikanske psykologen Abraham Maslow beskrev fem slags behov som han ställde upp i rangordning, från de mest grundläggande till de mer utvecklade:

1. *Kroppsliga behov*
2. *Behov av trygghet*
3. *Behov av kärlek och gemenskap*
4. *Behov av uppskattning*
5. *Behov av självförverkligande*

(Gustavsson, 2011, 20)

Enligt Gustavsson har alla barn samtliga dessa behov ovan, men några behöver mer stöd (i form av närhet, uppmuntran, vård, hjälpmedel eller aktiv pedagogik) för att få dem tillgodosedda. (Gustavsson, 2011, s. 20)

2.9 Trygghet -ett resultat av god omvårdnad

Vi har beskrivit att kärlek, omvårdnad, närhet och närvaro bidrar till att barnet känner sig tryggt. Barn föds totalt beroende av vuxnas omvårdnad. Tryggheten hör ihop med såväl fysiologiska som psykologiska faktorer, vilket vi såg i Maslows tabell om människans grundläggande behov. Ett barn som får fyllt sina behov känner sig tryggt.

Kärlek och självkänsla går hand i hand på samma sätt som närhet och närvaro mellan den vuxna och barnet. Barnets beroende av den vuxne avtar med åldern och den

utvecklingen benämns här som barnets resa till självständighet. I självständighetsprocessen utvecklas bebisen till barn. I det skedet blir det aktuellt att prata om regler och gränser. Dessa är nödvändiga för att skydda barnet från fara och för att lära barnet vilka regler som gäller. Rutiner är ett begrepp som ofta nämns när man pratar om barn. Rutiner behövs för att man ska må bra. Det är den vuxnes roll att ansvara över att barnet har goda rutiner. Sammanfattningsvis kan vi konstatera att trygghet uppstår och påverkas av många olika faktorer. Trygga barn blir trygga vuxna.

3 Anknytning

I det här kapitlet kommer vi att presentera anknytningsteorin med fokus på barnet och hur anknytning utvecklas. Enligt anknytningsteorin formas vår förmåga att knyta an till nya människor redan i den tidiga barndomen. Således blir anknytningsteorin relevant när vi relaterar till egenvårdarens roll i daghemmet.

Människan föds med en biologisk beredskap att knyta an till personer som kan ge omvårdnad och beskydd. Spädbarnet föredrar de människor som har tagit hand om det. Spädbarn jollrar mest i sin moders famn och närhet. I samspelet med sin förälder lär sig barnet att smälta alla nya intryck som det utsätts för. Barnet är beroende av sina föräldrar för att kunna förstå sin omgivning. Det som krävs för att barnet ska knyta till föräldrarna krävs även för att det ska kunna utvecklas mentalt, emotionellt och socialt. (Hansson & Oscarsson, 2005, s. 21)

När begreppet anknytning används inom utvecklingspsykologin är det en svensk översättning av det engelska begreppet *attachment*, med betoning på just betydelsen att det är något mindre som hänger ihop med och är beroende av något större. Teorin behandlar samspelet mellan anknytning och omvårdnad. Samspelet innefattar föräldrarnas, eller en annan omvårdnadspersons, vilja och förmåga att stödja barnets behov av beskydd, tröst och trygghet. (Broberg m.fl., 2008, s. 16)

3.1 Anknytningsteorins uppkomst

John Bowlby var först ut med anknytningsbegreppet på 1930-talet i England. Under ett avbrott från sina medicinstudier arbetade han som lärare med "missanpassade" barn och kriminella unga. Under arbetets gång märkte han att ungdomarna hade trassliga hemförhållanden, att de hade utsatts för många separationer och ett stort antal vårdare under den tidiga uppväxten. Bowlby utbildade sig till psykoanalytiker och barnpsykiater och han hade under hela sin karriär ett stort intresse för den tidiga familjemiljöns betydelse för barns utveckling. (Broberg m.fl., 2007, s. 25)

Under 1930-talet började Mary Ainsworth intressera sig för den "trygghetsteori" som hennes lärare William Blatz hade utvecklat. Mary Ainsworth kom att använda begreppet *trygg bas* och i sin avhandling beskrev hon begreppet så här: "När det saknas trygghet i familjen, handikappas individen genom att inte ha en trygg bas att utgå från" (Salter, 1940). Begreppet trygg bas kom senare att få en central plats i anknytningsteorin och det används fortfarande. (Broberg m.fl., 2007, s. 28)

År 1950 flyttade Mary Ainsworth till England och kom där i kontakt med Bowlby. De inledde ett forskningssamarbete om små barns separationsreaktioner. Några år senare flyttade Ainsworth till Uganda där hon observerade små barn och deras mödrar. Ainsworth konstruerade en laboratoriesituation där man kunde studera om små barn använder sin förälder som trygg bas för utforskandet av världen. Denna metod kom att heta främmandesituationen (*Strange situation*). (Broberg m.fl., 2007, s. 33)

På 1950-talet samarbetade Bowlby med James och Joyce Robertson och tillsammans studerade de separationer och dess effekter på små barn. De observerade barnen på några sjukhus och barnhem med hjälp av en filmkamera. Under fyra års tid filmades ett antal barn i åldern ett till fyra år, före, under och efter vistelsen på sjukhus. Filmerna demonstrerade med plågsam tydlighet på vilket sätt barnen led av att vara separerade

från sin mamma och att skötas av främmande personer. (Broberg m.fl., 2007, s. 42)

Omvårdnadsideologin på barnsjukhus runtom i västvärlden såväl som på barnhem av olika slag betonade vid den här tidpunkten vikten av rutiner, fysisk omvårdnad, renlighet, prydlighet och social skötsamhet, medan det känslomässiga bandet mellan spädbarnet och dess vårdare inte togs i beaktande. Föräldrar uppmanades att hälsa på sina barn så lite som möjligt, eftersom detta ansågs öka infektionsrisken och göra barnen svårhanterliga. Tack vare Bowlby och makarna Robertsons arbete skedde det en revolution av barnsjukvården. Den startade i England och USA. Föräldrar välkomnades att tillbringa så mycket tid som möjligt på sjukhus när barnen vårdades, det skapades övernattningsrum för föräldrar och så småningom byggdes det till och med särskilda föräldrahotell. (Broberg m.fl., 2007, s. 43)

3.2 Den tidiga anknytningen utvecklas

Redan fostret har förmåga att registrera och minnas ljudet av mammans röst. Spädbarnet använder under de första dagarna alla sina sinnen (syn, hörsel, lukt, smak och känsel) för att lära känna sin omgivning och de personer (föräldrar, syskon) som ständigt återkommer. (Broberg m.fl., 2008, s. 19)

Efter fyra månaders ålder får föräldrar lättare och främlingar i allmänhet svårare att framkalla sociala leenden och barnet börjar nu också kunna visa att det föredrar att bli omhändertaget (t.ex. bytt blöja på) av några få personer som barnet känner väl. (Broberg m.fl., 2008, s. 19)

Anknytningen når sin höjdpunkt vid ca sju månaders ålder. Barnet reagerar kraftigt om det skiljs från sin förälder och det accepterar inte att bli omhändertaget av personer som det inte känner. Vid nio till tio månaders ålder har barnet lärt sig krypa och kan därmed själv reglera avståndet till föräldrarna. När allt är frid och fröjd leker barnet till synes obekymrat i föräldrarnas närvaro och man får intrycket att det inte bryr sig om ifall

föräldern är där eller inte. Om det kommer in en för barnet främmande person i rummet, eller ännu värre om föräldern lämnar rummet, slås anknytningssystemet på och barnet vill genast räddas av föräldern. Detta visar att barnet har format en specifik känslomässig relation, en *anknytning*. (Broberg m.fl., 2008, s. 20)

Hur barnets anknytning till föräldern utvecklas bestäms i huvudsak av vilken typ av omvårdnad barnet får. Föräldrarnas lyhördhet för barnets signaler och samspelet har avgörande betydelse för om barnet ska utveckla en trygg eller otrygg anknytning. Pappor har goda förutsättningar att bli viktiga anknytningspersoner för sina små barn och detta oavsett hur barnets relation till mamman ser ut. Förutsättningen för att bli anknytningsperson åt ett spädbarn är att ägna barnet den tid och omsorg som små barn behöver. (Broberg m.fl., 2007, s. 168-169)

Hur många anknytningsrelationer som små barn utvecklar beror på hur många personer som barnet har en nära och regelbunden relation till. För små barn brukar det totala antalet vara begränsat till mellan en och fem personer. Anknytningsrelationerna brukar beskrivas som hierarkiskt organiserade. I toppen av hierarkin finns den som har varit den fastaste punkten i spädbarnets tillvaro, vilket oftast (men inte nödvändigtvis) har varit mamman. Mamman är i de flesta familjer den som tar det huvudsakliga ansvaret för omvårdnaden och uppfattas därmed av barnet som den primära vårdnadshavaren. (Broberg m.fl., 2008, s. 169)

Att ett barn har en trygg anknytning innebär inte att barnet aldrig är ängsligt eller rädd, sådana känslor är tvärtom naturliga och viktiga för utvecklingen. Trygghet betyder i det här sammanhanget att barnet kan lita på att föräldern är tillgänglig och beskyddande då barnets anknytningssystem aktiveras. Barn som kan lita på att föräldern är lyhörd och reagerar på barnets signaler, får på samma sätt en tilltro till sin egen förmåga att samspela med andra. (Broberg m.fl., 2008, s. 187)

3.3 Anknytning hos barn från två år

Barn i åldern 2-5 år är svåra att mäta anknytning hos. Barn i denna ålder har inte längre lika lättaktiverade anknytningssystem som det lilla barnet. Detta beror på att barn i åldern 2-5 ofta har många erfarenheter av att vara separerade från sina anknytningspersoner, t.ex. heldag på daghem. Barn i denna ålder har utvecklat en mer sofistikerad mentaliseringsförmåga, vilket bland annat betyder att de kan sätta sig in i anknytningspersonens känslotillstånd och spekulera om avsikterna bakom dennes beteende. Denna ålders barn har lärt sig att prata och kan uttrycka sina tankar och berätta om sina känslor. (Broberg m.fl., 2008, s. 159)

Under perioden 2 till 4 år befinner sig barnet i en viktig övergångsperiod. Sökandet efter fysisk närhet avtar medan kommunikation på avstånd träder i dess ställe (ögonkontakt, dialog). Under dessa år utvecklas anknytningen från en mestadels beteendestyrd relation till ett målinriktat partnerskap. (Broberg m.fl., 2008, s. 159)

Trygg anknytning i fyra års ålder innebär en inre övertygelse hos barnet om att barnet och föräldern hör ihop. Barnet vet att föräldern är tillgänglig. Förändringen av anknytningssystemet innebär för fyraåringen att denne på allvar har insett att "bandet" till föräldern utgörs av en varaktig relation. Därmed får barnet större möjligheter än tidigare att ägna sig åt andra relationer, t.ex. vänner, släkt, daghemspersonal och andra vuxna. (Broberg m.fl., 2007, s. 234)

Anknytningen har alltså inte spelat ut sin roll i barnets utveckling. Förändringen betyder snarare att antalet situationer som aktiverar anknytningssystemet sjunker kraftigt och ger därmed barnet större utrymme för att utforska världen och sig själv i nya relationer och situationer. Om det händer något dramatiskt, som att barnet skadar sig allvarligt eller utsätts för någon typ av hot, aktiveras anknytningssystemet precis som tidigare och barnet söker kontakt med sin anknytningsperson. (Broberg m.fl., 2007, s. 235)

3.4 Separation

Bowlby, James och Joyce Robertson undersökte separationer mellan små barn (1-4 år) och deras föräldrar med hjälp av filmer som spelades in på sjukhus och barnhem. Man studerade beteenden när barnen separerades dygnet runt från föräldrarna. Först reagerade de med *protest*; de visade en överraskad ilska. De skrek argt och högt i kombination med stark motorisk aktivitet (sökbetaende). Om barnet inte återförenades med föräldrarna relativt snart, övergick protestfasen i *sorgfasen*. Barnets gråt blev tystare, mer hulkande och den motoriska aktiviteten saktade av. Barnen var tydligt påverkade av separationen från föräldern, ville inte bli tröstade av främmande personer och ville inte äta. Deras *anknytningssystem* var påslaget på grund av separationen från föräldern, trots att barnet, från vuxnas synsätt, inte var utsatt för någon fara. Bowlby slogs av att små barns separationsreaktioner liknade vuxnas reaktioner när en nära anhörig dör. Man kan föreställa sig barnets reaktion som en sorgereaktion. (Broberg m.fl., 2008, s. 21-22)

En sådan situation är allvarlig och stressande för ett litet barn, som inte klarar sig utan mat och tillräcklig sömn särskilt länge. Makarna Robertsons filmer visade att om separationen pågick i mer än några dygn, utan att barnet återförenades med föräldern eller en annan trygg person, så började barnet själv "stänga av" sitt anknytningssystem. Detta ledde till att barnet blev mer lätthanterligt på sjukhuset/institutionen; det började äta och acceptera kontakt med personalen. Det var denna "positiva" förändring som gjorde att föräldrar uppmuntrades att inte besöka sina barn ofta, för då kom de tillbaka i protest- och sorgfasen. Resultatet var att barnet inte längre mötte föräldrarnas blick när de hälsade på och det visade inte längre djupa känslor som det tidigare hade visat. Denna fas kallas *losskoppling* (engelska för *detachment*) och innebär att barnet på egen hand har börjat stänga av anknytningssystemet. Studier har visat att barn med långa sjukhusvistelser utan kontakt med föräldrarna löper risk för senare utveckling av asocialitet. (Broberg m.fl., 2008, s. 21-22)

3.5 Separationens olika faser

Bowlby delade in barns reaktioner på att skiljas från omsorgspersonen i tre faser: protest, förtvivlan och defensiv uteslutning. Bowlby använder konsekvent begreppet "mor" när han talar om frånskiljning. Senare forskning har visat att reaktionerna kan gälla alla nära omsorgspersoner. (Broberg m.fl., 2008, s. 21-22)

Protestfasen är den reaktion som förefaller vara barnets rädsla att mista omsorgspersonen när han eller hon inte är närvarande. *Förtvivlansfasen* hänger samman med att barnet upplever en sorgereaktion när det skiljs från omsorgspersonen en längre tid. Barnet kan då visa aggression inför anknytningspersonen, en reaktion som kan tolkas som uttryck för att barnet inte vill att separationen ska upprepas. Om denna varar mer än några veckor eller månader, utan att barnet har tillgång till en alternativ omsorgsfigur, kan det ske en *defensiv uteslutning*. En sådan emotionell uteslutning under de första tre levnadsåren kan skapa problem för barnet med att knyta djupa känslomässiga band till andra människor. (Broberg m.fl., 2008, s. 21-22)

3.6 Främmandesituationen

Mary Ainsworth utvecklade en metod som heter *främmandesituationen* för att mäta barns anknytning till föräldern. Metoden tillämpas för små barn i slutet av det första levnadsåret till början av det andra. Under denna ålder låter sig barnet allra lättast observeras. Relationen till primära omvårdare har i denna ålder utvecklats till en anknytning. Anknytningssystemet är relativt lättaktiverat i denna ålder och barnet kan inte låta bli att visa sitt beteende i hur deras anknytning fungerar. (Broberg m.fl., 2008, s. 140)

Experimentet går ut på att föräldern och barnet går in i ett rum där barnet får bekanta sig och utforska leksaker. Sedan kommer en främling in och sitter först tyst, pratar sedan med föräldern och leker slutligen med barnet. Föräldern lämnar barnet ensamt med

främlingen. Sedan återvänder föräldern och främlingen lämnar försiktigt rummet. Efter detta lämnar föräldern barnet ensamt i rummet. Främlingen kommer in i rummet och stannar med barnet, samspelar vid behov. Slutligen återkommer föräldern och främlingen lämnar försiktigt rummet. (Broberg m.fl., 2008, s. 142)

Främmandesituationen tar totalt ca tjugo minuter att genomföra. Barnet upplever två separationer och två återföreningar. Tanken bakom metoden är inte att utsätta barnet för stress, utan endast att aktivera dess anknytningssystem tillräckligt. Experimentet kan förkortas ifall barnet gråter intensivt och oavbrutet under separationerna. (Broberg m.fl., 2008, s. 141)

Det som är avgörande för resultatet är hur barnet reagerar vid återföreningen. Om barnet blivit ledset av separationen så förväntas det aktivt söka trygghet hos föräldern vid återföreningen. Om barnet inte blev ledsen vid separationen, förväntas det titta upp på föräldern när hon/han kommer tillbaka, le mot och börja "prata" med föräldern och på så sätt signalera något i stil med "Jag har haft det bra när du var borta, men trevligt att se dig igen!". Ungefär 60-70 % av barn i normalgrupper visar en trygg anknytning till åtminstone ena föräldern. (Broberg m.fl., 2008, s. 143)

Till skillnad från det trygga barnet är det otrygga barnet till synes mer självständigt utforskande och använder inte sin förälder som en trygg bas. Vid återföreningen undviker det kontakt med föräldern när denne kommer tillbaka in i rummet efter separationen. Barnet som har hanterat separationen utan gråt kan t.ex. titta ner i golvet och på så sätt undvika ögonkontakt. (Broberg m.fl., 2008, s. 143)

Skillnaden mellan trygg och undvikande anknytning ligger alltså inte i om det börjar gråta vid separation, utan om barnet "hälsar" föräldern vid återföreningen. Det undvikande barnet ger intryck av att vara mer intresserat av utforskande av leksaker än av anknytning. Barnet kan visa ängslan av separationen men vågar inte visa denna ängslan för föräldern eftersom det då riskerar att bli avvisat och därmed ännu mer

ängsligt. (Broberg m.fl., 2008, s. 144)

3.7 Trygg bas

Begreppet trygg bas beskriver barnets upplevelse av att det finns en vuxen som är beredd att tillhandahålla en emotionell utgångspunkt för erfarenheter i världen. Barnet är biologiskt förberett på att använda vårdnadshavaren, oftast modern, som en trygg bas för utforskande av omgivningen. Ainsworth introducerade begreppet trygg bas redan på 1930-talet. (Broberg m.fl., 2007, s. 216-217)

Den förälder som har gett sitt barn många återkommande upplevelser av att han eller hon är tillgänglig när barnet behöver det, har även förmedlat sitt ansvar för en del av barnets anknytning. Barnet lär sig således att den trygga basen är bestående och kan utnyttjas vid behov. Detta betyder inte att föräldern är skyldig att alltid låta barnet få sin vilja igenom, det handlar mer om att barnet har lärt sig att det finns en vuxen som fungerar som barnets trygga bas. (Broberg m.fl., 2007, s. 217)

Det är våra tidiga relationserfarenheter som speglar vad vi kan förvänta oss av sociala samspel. Ett barn med trygg anknytning börjar i dagvård med positiva förväntningar på personalens vilja och förmåga att bemöta deras behov, vilket bäddar för att de blir positivt bemötta. Ett barn med otrygg anknytning är på sin vakt och räknar med att bli bedragen. Risker är tyvärr stora att det otrygga barnet genom sitt beteende framkallar reaktioner som bekräftar negativa förväntningar. (Broberg m.fl., 2007, s. 325)

3.8 En trygg anknytning ger goda förutsättningar

Hwang m.fl. nämner en undersökning gjord av Lieberman (1977) som visar vilka faktorer som bidrar till att utveckla barns sociala förmåga. Hon jämförde betydelsen av tidigare kamraterfarenhet med betydelsen av en trygg känslomässig bindning till mamman för den sociala kompetensen. De tidiga kamraterfarenheterna påverkade främst barnets

språkliga utveckling. Bindningen till mamman däremot betydde mest för samspelet. Barn med en trygg anknytning till sin mamma var mer positiva i kontakten med andra. Barn med trygg anknytning hade även haft mer kamratkontakt än de andra barnen. Barn med en otrygg anknytning var däremot mer negativa, de visade och uttryckte bl.a. fysisk aggression och gråt tillsammans med andra barn. (Hwang m.fl., 1992, s. 144)

Resultaten tolkades som att anknytningen kan ha effekter på två olika plan: den sociala kompetensen med jämnåriga, för en trygg känslomässig bindning leder till en positiv grundinställning till andra. För det andra kan det vara så att mödrar med trygg anknytning till sina barn också uppmuntrar utvidgade sociala kontakter. På så sätt får de harmoniska barnen mer erfarenhet av umgänge med andra barn. (Hwang m.fl., 1992, s. 144)

Det är viktigt för kvaliteten i anknytningsprocessen att barnets viktigaste anknytningsperson själv har trygg anknytning i sin egen psykiska utveckling. En sund person är någon som kan fungera som trygg bas för andra när de behöver det och själv använda andra som en sådan bas när hon eller han behöver det. Det finns stora individuella skillnader när det gäller anknytning. Somliga barn är mer sårbara än andra i den här processen. Det kan finnas medfödda orsaker till det eller orsaker förknippade med att barnet fötts in i en miljö som inte är tillräcklig – exempelvis att mamman är ensam och blir sjuk efter förlossningen och inte får tillräcklig hjälp. För tidigt födda barn kan vara känsligare för brister i anknytningen, men en eventuell brist beror troligen på att omgivningen inte ställer upp på ett tillräckligt bra sätt. (Askland & Sataoen, 2003, s. 105)

Den tidiga känslomässiga bindningen till omsorgsgivaren är av avgörande vikt. En sund och tidig anknytning ger barnet bättre förutsättningar för att senare knyta an till andra. Behovet av anknytning har vi livet ut. (Askland & Sataoen, 2003, s. 105)

3.9 Trygg kontra otrygg anknytning och dess betydelse i daghems miljö

Ett barn med trygg anknytning kommer när det börjar i daghem att bete sig tillitsfullt mot personalen, vilket underlättar för dem att svara på barnens behov. Barnet skapar sina förväntningar på daghemmet på basen av sina tidigare samspel med andra människor. Det trygga barnet har lättare att börja i dagvård än det otrygga. Ett barn med otrygg anknytning kommer på motsvarande sätt att bete sig enligt sina förväntningar och kommer därmed högst sannolikt att få negativa reaktioner från personalen. (Broberg m.fl., 2008, s. 27)

Enligt Hwang m.fl. (1992, s. 135) finns det samband mellan barn med otrygg känslomässig anknytning och personal som inte är känslig för barnets behov och signaler. Det tyder på att det inte enbart är samspel mellan barn och föräldrar som är relevant i anknytning, utan att alla personer i ett barns närhet påverkar. Barnet har goda chanser att skapa bra relationer i daghemmet ifall kontakten får utvecklas.

Förutom anknytning menar Hwang m.fl. (1992, s. 127-128) att barnets temperament har betydelse för hur barnet klarar anpassningen vid dagvårdstart. Barn som har bedömts som försiktiga i nya situationer har ofta svårare att börja i dagvård än barn som är utåtriktade. För vissa barn innebär det en svår period innan de har anpassat sig till livet som daghemsbarn. Detta understryker vikten av en försiktig och mjuk inskolning när barnet börjar i dagvård och att föräldrar och barn är känsliga för det enskilda barnets behov.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att ett barn med trygg anknytning, som är trygg med sina föräldrar också är trygg med andra barn och vuxna. Beroende på barnets ålder, temperament och tidigare erfarenheter av relationer påverkas kommande relationer, både under barndomen och i vuxen ålder.

4 Barnets trygghet i daghemmet

Barn behöver tillitsfulla relationer med vuxna. Den vuxne ska ge trygghet, tröst och stöd åt barnet. Barnet har ett behov av att knyta an till sina vårdare utan plötsliga och oförutsägbara separationer. Stabilitet i omhändertagandet ger barnet möjlighet att forma modeller för djupa relationer, vilket gynnar tankens och känslans utveckling. Det är den vuxnes uppgift att ge barnet utrymme för lek och verksamhet. I daghemmet anpassas uppgifter och lekmiljö enligt barnets ålder och utveckling. I samspelet med andra barn får barnet nödvändiga färdigheter för att bemästra motgångar och besvikelser. Gränssättningen åtföljs av empati och respekt för barnets upplevelser. Genom att barnet förstår vad det kan förvänta sig och vad andra förväntar sig av barnet skapas en känsla av trygghet och förutsägbarhet. (Askland & Sataoen, 2003, s. 290)

4.1 Pedagogens roll

Pedagogen är sig själv i arbetet med barn. Pedagogen ska som vuxen identifikationsperson och kulturbärare ta initiativ och inspirera barnen. Av personalen på daghem krävs att man ständigt har öppna sinnen för att se, höra och märka vad som försiggår; hos barnen, bland kollegor och föräldrar. (Andersen & Kampmann, 1994, s. 116)

En vanlig dag på daghem innehåller många pedagogiskt viktiga aspekter. Personalen ser på verksamheten från ett lärande perspektiv. Miljön är anpassad för barnen och det är personalen som håller i trådarna. Barnet däremot ser helheten och sig själv som en medlem i gruppen. I grupp lär sig barnet att samspela med andra. (Jarasto & Sinervo, 1997, s. 164)

En viktig uppgift som personalen i daghemmet har är att tydliggöra för barnet vad som ska hända och vad som har hänt. Små barn behöver klarhet och begriplighet i vardagen för att bli trygga. För vuxna gäller det att leva sig in i barnets värld och skapa en

förutsägbar vardag med återkommande rutiner. På de flesta daghem finns bra, fungerande och väl inarbetade rutiner, vilket gör det lätt för barnet att anpassa sig till vardagen. Barn tycker om att veta hur det ska vara och de känner sig trygga när rutinerna är välkända. (Hansson, 2008, s. 89)

4.2 Småbarnsfostran och samfostran

Målet med småbarnsfostran är ett barn som mår bra. När barnet börjar i daghemmet görs en individuell plan för småbarnsfostran. I planen beaktas barnets individualitet och föräldrarnas åsikter om verksamheten. Barnets individuella plan för småbarnsfostran skapas utifrån gemensamma diskussioner, dagvårdspersonalens sakkunskap och föräldrarnas erfarenheter om sitt barn. Planen utgör en helhet och den fungerar som ett arbetsredskap för daghemspersonalen. (Planen för småbarnsfostran, 2005, s. 41)

Barnet behöver stöd av en vuxen då det lär sig nya saker och utvecklas. Den vuxnas lyhördhet är av stor vikt i arbetet med barn. Äkta växelverkan och förståelse för barnets sätt att tänka förutsätter av daghemspersonalen att vilja sätta sig in i barnets värld. Atmosfären skall vara positiv och avslappnad. I daghemmet arbetar man ofta i små grupper. I en liten grupp är det naturligt och lätt att lära sig växelverkan med den vuxna och andra barn. (Planen för småbarnsfostran, 2005, s. 17)

Föräldrar och daghemspersonal möts dagligen då barnet inleder och avslutar sin dagvårdsdag. Föräldrarna får information om verksamheten i form av månadsbrev, rapporter och möjlighet ges till samtal om barnets utveckling. Föräldrarna kan delta i sitt barns dagvårdsdag eller samlas utanför daghemmet, t.ex. genom att delta i en utflykt eller i ett kyrkoevenemang. Syftet är att förstärka föräldrarnas möjlighet att på eget initiativ bilda grupper för växelverkan och på så vis påverka småbarnsfostrans förverkligande. Föräldrarnas nätverksbildning skapar trygghet för barnet. (Planen för småbarnsfostran, 2005, s. 21)

Det är viktigt för barnet att det finns länkar mellan daghem och föräldrar och att människorna närmast barnet har goda relationer. Bra kontakter mellan föräldrar och daghemspersonal leder till att föräldrarna vet mer om verksamheten och kan hjälpa och stödja barnet. På samma sätt är det viktigt att personalen har kontakt med föräldrarna och vet hur barnet har det hemma. Om det finns lite kontakt mellan människorna i barnets olika närmiljöer finns det risk att man förvirrar barnet. Sammanbindande länkar är inte bara viktiga för barnet, det skapar även trygghet för föräldrarna att veta vad barnet gör i föräldrarnas frånvaro. (Hwang m.fl., 1992, s. 161)

4.4 Barnets rättigheter i daghemmet

Barnkonventionen ska och bör alltid tillämpas inom dagvården. I barngrupp har personalen som uppgift att se varje individ och att se gruppen som helhet. Avvägningar av det slaget är inte det lättaste, det vet alla som har arbetat med barn. Det är inte bara det enskilda barnet i gruppen som har rättigheter, alla barnens behov ska tillgodoses av personalen. (Gustavsson, 2011, s. 44)

Enligt Vasa stads barn- och familjepolitiska program har man lagt upp riktlinjer för det förebyggande arbetet, vilket gäller alla barn under 18 år och deras familjer. Enligt principerna i programmet anses barndomen vara ett viktigt livsskede för människan. Barnet har rätt att vara barn. Daghemspersonalen skapar tid och rum för lek, kreativitet och fantasi. Barnet har även rätt till trygghet. En trygg människa har råd att vara tolerant och bemöta olikhet. (Planen för småbarnsfostran, 2005, s. 14)

4.5 Barn har rätt till en trygg uppväxt

Enligt FN:s barnkonvention har alla barn rätt till en trygg uppväxt. I varje barns grundläggande rättigheter ingår att få omvårdnad, att få växa upp under goda och trygga förhållanden och att få utvecklas i sin egen takt och utifrån sina egna förutsättningar. Det är föräldrarna som i första hand har ansvar för barnets uppfostran och utveckling, vilket

även framgår i FN:s konvention om barnets rättigheter. Barn har rätt till privatliv, yttrandefrihet, tankefrihet och rätt att utöva religion. (Barnkonventionen)

Barnets rättigheter har inte alltid varit en självklarhet. Längre pratades det om barnens skyldigheter framom rättigheter. Under 1900-talet var det vanligt att man uppfostrade barn med hjälp av aga, skambeläggning, ignorering och utfrysning. (Gustavsson, 2011, s. 26).

Ett återkommande ord i FN:s barnkonvention är ordet *värdighet*. Varje barn har samma värde som en vuxen. Värdighet kan förklaras som rätten att vara den man är och bli respekterad för det. Enligt Gustavsson är värdighet känslan av att vara en människa värd att älskas. Alla barn borde känna att de är bra som de är. (Gustavsson, 2011, s. 47)

5 Vägen till egenvårdarmodellen

Under åren 2003-2006 genomfördes flera projekt som ledde till utvecklandet av egenvårdarmodellen. Vi presenterar de olika projekten och beskriver på vilket sätt de har bidragit till hur egenvårdarmodellen utformades.

Det första projektet startade år 2003 och pågick fram till år 2005. Projektet genomfördes vid svenska socialservicebyrån i Helsingfors i samarbete med Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (FSKC) och hette Tibir-projektet (Tidig identifikation av barn i riskzonen). I Tibir-projektet sammanställde man ett hembesöksformulär i samarbete med Stakes projekt "Fostran i samråd med föräldrarna" som sedan användes av daghemmen. (Kanninen, Sigfrids & Backman, 2009, s. 15)

Ett Tibir-relaterat projekt startades 2004 och pågick fram till 2006 för byråns dagvårdsenhet

och hette "En trygg dagvårdsstart". Det var där egenvårdarmodellen fick sin början. Katri Kanninen hade hand om utbildningen och handledningen inom projektet. Målet med projektet var att varje barn under tre år skulle få en så trygg dagvårdsstart som möjligt. Några av utvecklingsmålen i projektet var att man ville få dagvårdsstarten till en välplanerad del av verksamheten på daghemmen. Man skulle se det enskilda barnet och beakta barnets individuella behov. Man ville även stöda föräldraskapet och främja samarbetet mellan familjen och personalen på daghemmet. I samband med Tibir-projektet valdes ett daghem i Helsingfors till försöksdaghem. Senare spreds "Trygg start-modellen" som man då kallade modellen vidare till flera daghem. I det skedet kom Arja Sigfrids med som utbildare. (Kanninen m.fl., 2009, s. 15-16)

Ett annat projekt som ligger bakom egenvårdarmodellen är Pikku-Saga-projektet som genomfördes i Vasa under åren 2004-2006. Målet med projektet var att skapa en modell för tidiga stödinterventioner för barn i åldern 0-8 år och deras familjers välbefinnande i samarbete med barnrådgivningen, dagvården, hemservicen och det sociala arbetet. Modellen utvecklades av Arja Sigfrids och hon arbetade också som psykolog i projektet och Katri Kanninen fungerade som utbildare i egenvårdarmodellen. I de daghemsgrupper som deltog i projektet vidareutvecklade man egenvårdarkonceptet och hembesöksformuläret. (Kanninen m.fl., 2009, s. 16)

Arja Sigfrids införde Steg-Vis-programmet på finska i Finland och hela den processen påverkade också idéerna och gav inriktning i utvecklandet av egenvårdarmodellen. Via kursdagarna i Steg-Vis-programmet väcktes ett behov hos Arja att både förstå och få fram evidensbaserad och fungerande praxis som både personal på daghem och i skolor kunde ha nytta av i verksamheten. I det skedet ordnades det för första gången utbildning för den svenska dagvården i "Trygg-start modellen". I den ingick utbildning i egenvårdarmodellen och en kompletterande utbildning i Steg-Vis-programmet. Det blev utgångspunkten för handboken i egenvårdarmodellen. Senare kompletterades den med en verktygslåda för egenvårdare. I det skedet ändrade man namnet på modellen till "Med barnaögon". Enligt Kanninen m.fl. beskriver namnet på modellen *"strävan efter en förståelse för barnens*

upplevelser som den väsentliga målsättning som skall styra uppläggningsen av daghemmets verksamhet i vardagen." Modellen grundar sig på god praxis från både dagvården och forskningen. (Kanninen m.fl., 2009, s. 16-17)

De projekt som presenterades beskriver hur de olika delarna till egenvårdarmodellen uppkom i olika projekt och i samarbete mellan flera personer och daghem. Det beskrivs hur de olika delarna sedan utvecklades och förenades till en modell, egenvårdarmodellen "Med barnaögon".

6 Egenvårdarmodellen

Egenvårdarmodellen består av fyra faser: initialfasen, hembesöket, mjuklandningen och den dagliga verksamheten. Man börjar fokusera på den dagliga verksamheten först då barnet har anpassat sig till daghemmet. Redan vid den första kontakten mellan föräldrar och daghem är det meningen att de fyra faserna som ingår i egenvårdarmodellen skall vara klart strukturerade. Tanken är att daghemsstarten skall ske på barnets villkor, att barnet skall bli individuellt bemött och att man skall se till barnets behov. (Kanninen m.fl., 2009, s. 142)

6.1 Initialfasen

Vid den första kontakten mellan föräldrar och daghem är målet enligt Kanninen m.fl. (2009, s. 143) att skapa ett samarbete med föräldrarna genom att föräldrarna får en grundlig information om daghemmets verksamhet och arbetssätt. När föräldrarna får beslutet om att barnet har fått en dagvårdsplats hemskickat får de även information om egenvårdarmodellen. Egenvårdaren och föräldrarna kommer tillsammans överens om när det skulle vara lämpligast att barnet börjar på daghemmet. Egenvårdaren skall vara på plats då barnet börjar och egenvårdaren skall helst bara ha ett barn åt gången som

mjuklandar. För att allt skall fungera på bästa sätt för barnet behöver alla inblandade vara flexibla. Personalen och föräldrarna diskuterar öppet kring allt som har med daghemsstarten att göra för att få allt att fungera.

6.2 Hembesök

Enligt Kanninen (2009, s. 148) är tanken med hembesök att man vill skapa en bra dagvårdsstart. Under hembesöket förbereder man också mjuklandningen och man påbörjar den individuella planen för småbarnsfostran för barnet. Grundtanken med hembesöket är att egenvårdaren skall få lära känna de individuella behov som barnet har, var barnet befinner sig i utvecklingen, barnets vanor och att få se hur barnet betar sig i sitt eget hem.

Man är vanligtvis två då man går på hembesök. Då personalen går på hembesök parvis kan de senare reflektera över intrycken under hembesöket. När personalen gör hembesök skall de inte inta en expertroll. Deras uppgift är inte att säga hur föräldrarna skall göra utan de har som uppgift att lyssna på familjen och höra vad föräldrarna har för förväntningar inför dagvårdsstarten och att ta del av familjens fostringsprinciper. Hembesöket ger egenvårdaren ett tillfälle att bekanta sig med familjen redan innan barnet börjar på daghemmet. (Kanninen m.fl., 2009, s. 148-149)

Det bästa är att hembesöket görs några dagar eller 1-2 veckor före mjuklandningen börjar. Ibland kan det vara svårt att göra hembesöket just innan barnet skall börja på daghemmet, speciellt om daghemsstarten sker tidigt i augusti och daghemmet är stängt i juli. Då kan personalen vara tvungen att göra hembesöket redan i maj eller juni. För de yngsta barnen är det här en dålig lösning eftersom barnet kanske inte längre kommer ihåg besöket på hösten. I nödfall kan personalen göra hembesöket just efter dagvårdsstarten. (Kanninen m.fl., 2009, s. 152)

6.3 Mjuklandning

Tanken med mjuklandningen är att barnet skall få bekanta sig med daghemmet tillsammans med föräldrarna. Målet är att få en bra dagvårdsstart. Dagvårdsstarten skall vara välplanerad och familjen skall få bekanta sig med daghemsmiljön. Hur länge ett barn mjuklandar varierar, men mjuklandningen brukar pågå en till två veckor. Hur länge mjuklandningen skall pågå bestäms då egenvårdaren besöker familjen och vad man kommer överens om beror bl.a. på hur gammalt barnet är, vad det har för bakgrund och personlighet. Barn under två år kan behöva en längre mjuklandning än barn över tre år. Även barn som är känsliga eller utmanande kan behöva en längre mjuklandning. (Kanninen m.fl., 2009, s. 154)

Under de första veckorna skall barnets egenvårdare vara på plats då barnet kommer till daghemmet. Mjuklandningen börjar med att barnet får lära känna sin egenvårdare och daghemsmiljön. Egenvårdaren berättar för föräldrarna om daghemmets rutiner och barnet ser då att föräldern godkänner daghemmet. Barnet skall få möjlighet att i lugn och ro tillsammans med sina föräldrar få bekanta sig med daghemmets ljud, lukter och rutiner. I slutet av mjuklandningen får barnet bekanta sig med resten av personalen och barnen i gruppen. Det är viktigt att föräldrarna kan berätta om sitt barn och barnets behov, speciellt när det gäller de yngsta barnen, för de yngsta barnen kan inte ännu själva berätta vad de vill, behöver osv. (Kanninen m.fl., 2009, s. 155)

Tanken med mjuklandningen är att barnet skall börja känna sig tryggt i daghemmet, men genom mjuklandningen får också föräldrarna ta del av daghemmets rutiner och verksamhet. Under mjuklandningen får personalen se hur föräldrarna uppfostrar sitt barn, t.ex. hur föräldern lugnar barnet eller hur föräldern gör när barnet skall sova. Under mjuklandningen hinner egenvårdaren och föräldrarna diskutera många saker. (Kanninen m.fl., 2009, s. 155-156)

Det är viktigt att barnet börjar få en bra relation till egenvårdaren under mjuklandningen. I början känner barnet att han eller hon inte klarar sig ensamt. Separationen från föräldrarna gör barnet stressat och skapar ångest. Man börjar förbereda barnet på separationen från föräldrarna under mjuklandningen, för det är viktigt att få barnet intresserat av daghemsomgivningen under mjuklandningen för det mildrar separationsångesten. När föräldern går från daghemmet skall egenvårdaren vara med barnet hela tiden. Under mjuklandningen äter egenvårdaren tillsammans med barnet och vilar med barnet. (Kanninen m.fl., 2009, s. 156-157)

6.4 Daglig verksamhet

Personalens mål med den dagliga verksamheten är att få en lugn och stabil barngrupp. Egenvårdarens uppgift i den dagliga verksamheten är se barnet och beakta barnets behov. Det är också viktigt att egenvårdaren ser till att kontakten med föräldrarna fungerar bra. Egenvårdaren skall prata med dem om barnet. (Kanninen m.fl., 2009, s. 160)

Man går gradvis över från mjuklandning till daglig verksamhet. Under den tiden får barnet lära känna de andra vårdarna i gruppen. Efter mjuklandningen är egenvårdaren kanske inte alltid på plats då barnet är i dagvård, så under den tiden tar de andra vårdarna i gruppen hand om barnet. Därför är det viktigt att barnet lär känna och acceptera även de andra i personalen, men anknytningen till egenvårdaren är ändå en trygg hamn för barnet då det är i dagvård. Äldre barn kan ha det lättare att lösgöra sig från egenvårdaren då de får kompisar på daghemmet. Fasta rutiner ger trygghet åt de yngre barnen. (Kanninen m.fl., 2009, s. 161)

Efter mjuklandningen kan egenvårdaren fortsätta att vara mycket tillsammans med de barn hon är egenvårdare åt, t.ex. sitta vid samma matbord, klä på och av barnen och lägga dem när det är dags att sova. Detta varierar mellan olika daghem hur de har valt

att göra efter mjuklandningen. På vissa daghem kan egenvårdaren ordna stunder när hon hittar på något med de barn hon är egenvårdare åt, t.ex. pyssla eller läsa en saga. (Kanninen m.fl., 2009, s. 162)

6.5 Egenvårdarens uppgifter

Enligt Kanninen m.fl. (2009, s. 38) har egenvårdaren som uppgift att stå för tryggheten för barnet när barnet är i dagvård. Egenvårdaren skall bekanta sig med föräldrarna till barnet och skapa en sådan relation till dem som stöder barnets utveckling. Egenvårdaren skall ha en öppen relation till föräldrarna och berätta om barnets utveckling och olika utmaningar som hör till utvecklingen. Egenvårdaren skall också dela glädjeämnen med föräldrarna. Egenvårdaren skall göra ett hembesök och hälsa på familjen innan barnet börjar i dagvård.

Det är viktigt att egenvårdaren berättar om de barn som hon har ansvar för åt de andra i teamet, för även om hon har huvudansvaret för barnen under arbetstid, så är hon inte alltid på plats. De andra behöver känna till barnens behov för att de skall kunna stå för tryggheten för barnet när egenvårdaren inte är där. (Kanninen m.fl., 2009, s. 38).

Egenvårdaren är medveten om barnets behov och färdigheter och hon känner till sådant som barnet inte klarar av helt själv ännu men som går bra om barnet får hjälp. Egenvårdaren vet vad barnet klarar av och vad barnet håller på lära sig och vet därför vad man kan förvänta sig av barnet. På det sättet hjälper egenvårdaren barnet vidare i utvecklingen. (Kanninen m.fl., 2009, s. 38-39)

Enligt Kanninen m.fl. (2009, s. 39-40) finns det olika saker runt barnet som aktiverar anknytningssystemet och det gör att barnet söker sig till egenvårdaren. Då är egenvårdarens främsta uppgift att se och acceptera att något har gjort barnet oroligt och trösta barnet tills det känns bättre för barnet. Egenvårdaren fungerar som den trygga hamnen genom att ge närhet och beskydd åt barnet. Barnet söker sig till egenvårdaren för att tanka trygghet och när trygghetsbehovet är tillfredsställt kopplas anknytnings-

systemet bort. Då har egenvårdaren som uppgift att hjälpa barnet att fortsätta leka och utforska. Sedan skall egenvårdaren låta barnet leka och utforska ifred och bara hjälpa till om det behövs. Det här förutsätter att egenvårdaren är tillräckligt närvarande.

Att stöda barnet att bli självständigt är inte samma sak som att lämna barnet att klara sig själv. Det är genom att vara aktivt närvarande som man stöder små barn att bli självständiga. När barnen får uppmärksamhet och då de får stöd för sina idéer upplever de sig själva som påverkare. Forskning har visat att barnen slutar leka och leken blir osammanhängande om barnen inte ser de vuxna eller om den vuxna på annat sätt inte är tillräckligt närvarande. (Kanninen m.fl., 2009, s. 40)

6.6 Egenvårdarutbildningen

Enligt Kanninen m.fl. (2009, s. 168) är utbildning om egenvårdarmodellen viktig. Utbildningen hjälper personalen att förstå varför egenvårdarmodellen fungerar och personalen lär sig hur de kan beakta barnets individuella behov. Personalen blir också mera självsäkra när de lär sig hur de skall hantera olika situationer, som t.ex. att göra hembesök.

Utbildningen skall var tillräckligt ingående och sammanlagt fyra dagar har visat sig vara en lämplig längd på utbildningen. Utbildningen behövs för att uppehålla kunskapen och för att kunna vidareutveckla modellen. Det bör finnas möjlighet till utbildning med jämna mellanrum så att egenvårdarmodellen skall bli ett invariant arbetssätt. Det är också viktigt för att också ny personal skall få lära sig om egenvårdarmodellen. (Kanninen m.fl., 2009, s. 168-169)

Det har ansetts problematiskt när ny personal som börjar arbeta i augusti genast skall börja arbeta enligt egenvårdarmodellen, göra hembesök och ha hand om mjuklandning utan att de har fått någon utbildning för det. Den nya personalen får lära sig en del om modellen av de andra i personalen, men riktig utbildning skulle göra att de nya i

personalen skulle känna sig mera självsäkra att göra t.ex. hembesök. Av den orsaken skulle det vara bra att utbildningen kunde ordnas innan ny personal får ansvar för egna nya barn. (Kanninen m.fl., 2009, s. 169)

Det varierar hur bra daghemmen klarar av att tillämpa den nya informationen från utbildningen beroende på hur de har tolkat arbetsmodellen. Vissa kan tycka att det är svårt att använda sig av informationen som de har fått i praktiken. Många anser att det sist och slutligen handlar mycket om vilken inställning man själv har, på vilket sätt man vill arbeta och hur mycket man är beredd att anpassa sig. (Kanninen m.fl., 2009, s. 169)

7 Fördelar och nackdelar med egenvårdarmodellen

Det finns många fördelar med egenvårdarmodellen. Att man vill ge barnen trygghet genom arbetsmetoden är en av de viktigaste fördelarna. I litteraturen hittar man mycket om fördelarna och nyttan med modellen, men även en del kritik riktad mot den. De fördelar vi behandlar är en del av de som har kommit upp under ett utvärderingsseminarium för personal år 2007. Vi beskriver också kritiken mot arbetsmetoden som har kommit fram i annan litteratur.

7.1 Fördelarna med egenvårdarmodellen

Det har gjorts flera utvärderingar om egenvårdarmodellen under den tid som modellen har använts på daghemmen. En utvärdering gjordes i samband med projektet "Svensk utvecklingsenhet". Utvärderingen omfattade både föräldrars och personalens åsikter och erfarenheter av egenvårdarmodellen. År 2007 ordnades ett utvärderingsseminarium för personalen. Den allmänna uppfattningen från utvärderingen var att personalen ansåg att egenvårdarrollen var tydlig. Det medförde att alla i personalen och föräldrarna till barnen visste vem som har ansvar för barnen. Det fanns ändå en oro över att man fokuserade så

mycket på egenvårdaren i daghemsgruppen. Eftersom en person har ett stort ansvar och kunskap, är modellen sårbar. Enligt personalen fungerade samarbetet mellan daghemmet och familjen bättre och smidigare. Personalen upplevde att man fokuserade på den gemensamma fostran, vilket betyder att föräldrarna har det största ansvaret för fostran och personalens uppgift är att stöda deras tankar och principer. Personalen upplevde att egenvårdarens roll var speciellt viktig i arbetet med barn under 3 år. (Kanninen m.fl.,2009, s. 177, s. 179-180)

I samband med att egenvårdarmodellen infördes hade det uppkommit några frågor och problem. En av frågorna handlade om vad som händer när egenvårdaren inte är på plats eller är borta en längre period, vem tar ansvaret för barnen då? Både när det gällde utvärderingen bland föräldrarna och personalutvärderingen kunde man se att det fanns en del praktiska frågor som bör lösas för att det skall bli lättare att införa egenvårdarmodellen på daghemmen. Alla behöver vara engagerade för att egenvårdarna skall kunna sätta tid på att arbeta enligt egenvårdarmodellen i samband med hembesöken, kontakten med föräldrarna, planeringen och i samspelet med barnen. Det är också viktigt att personalen i grupperna diskuterar hur de skall fördela arbetet och på vilket sätt de skall arbeta i barngruppen, t.ex. på vilket sätt egenvårdaren skall arbeta med resten av barngruppen. (Kanninen m.fl., 2009, s. 180-181)

Personalen upplever att resultatet av arbetsmetoden märks i den dagliga verksamheten på daghemmet. Det enskilda barnets behov uppmärksammas mera systematiskt när man arbetar enligt egenvårdarmodellen och det leder till att barnen i gruppen blir lugnare. Genom att arbeta enligt modellen är det inte bara de livliga barnen som får personalens uppmärksamhet utan även de blyga och försiktiga barnen får uppmärksamhet. Man märker på barnen att de har en egenvårdare genom att de söker sig till egenvårdaren då de behöver tröst. Kontakten blir tydligare till de yngre barnen. De söker en mera fysisk kontakt eftersom de inte kan uttrycka sig verbalt ännu. När egenvårdaren och barnet har fått en bra relation skapar de också en viss kommunikation tillsammans. Egenvårdaren vet hur barnet vill bli tröstat, det behövs inte många ord innan barnet blir lugnare. Barnet blir lugnare bara av att

han/hon vet vad som kommer att hända. Genom egenvårdarmodellen är det lättare att hinna med alla barnen i gruppen, förutsatt att alla egenvårdare är på plats. Alla egenvårdare ser sina egna barn och det gör att alla barn blir uppmärksammade. (Kanninen m.fl., 2009, s. 184-185)

Många trodde att det skulle krävas mera arbete då man införde egenvårdarmodellen, men det har inte lett till mera arbete. Barnen anpassar sig snabbare till daghemmet och dagvårdsstarten orsakar mindre ångest hos både barn och föräldrar. Det märks genom att det blir mindre gråt och föräldrarna är mera avslappnade. När man arbetar enligt modellen, krävs det att personalen går med på att byta arbetsturer. Då alla vet om det på förhand går det bra att ordna. Med tanke på arbetet personalen som lägger ner på arbetsmetoden upplever de det som belönande då de ser att både barn och föräldrar är tryggare. Genom den täta kontakten mellan egenvårdaren, barnet och familjen kan man upptäcka ett barns specialbehov i ett tidigare skede. Då kan man vid behov kontakta t.ex. specialbarntädgårdslärare i ett tidigt skede så att föräldrarna får hjälp snabbare. (Kanninen m.fl., 2009, s. 186-187)

7.2 Kritik riktat mot egenvårdarmodellen

Enligt Kalliala är egenvårdarmodellen på sin höjd trygghetsfrämjande vid barnets dagvårdsstart. Hon är starkt av den åsikten att egenvårdarmodellen kan fylla en funktion för barn under 3 år men att arbetet på daghemmet då blir jämförbart med en familjedagvårdares arbete. Kalliala menar att mycket kunskap går till spillo om man arbetar i smågrupper. Enligt Kalliala finns det många nackdelar med egenvårdarmodellen. Hon anser att gruppindelningen lätt blir ojämlik i förhållande till personalens utbildning. Till exempel kan närvårdaren hamna att ha ansvar om samling och planera verksamhet fastän detta inte hör till arbetsuppgiftsbeskrivningen. Samtidigt kan barntädgårdsläraren hamna att sköta en stor del av barnens grundvård, vilket gör att det pedagogiska arbetet lider. Det är barntädgårdslärarens uppgift att bibehålla ansvaret över gruppen och vara till glädje för hela barngruppen och inte enbart för ett

fåtal barn. (Kalliala, 2012, s. 160-163)

8 Metodval

Vi har valt att göra en kvantitativ undersökning i form av en enkätundersökning. Orsaken till att vi har valt att göra en enkätundersökning är att vi vill nå ut till ca 50 respondenter. Med en enkätundersökning når vi ut till många respondenter och flera olika daghem. Detta tror vi att kommer att ge oss en realistisk bild av hur personalen upplever egenvårdarmodellen. Enligt Holme & Solvang (1995) finns det vissa nackdelar med en kvantitativ undersökningsmetod. Vi är medvetna om såväl nackdelar som fördelar med en enkätundersökning.

En kvalitativ undersökning med intervju hade förmodligen gett oss en större förståelse om personalens uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod. I intervjuer skulle vi ha möjlighet att ställa följdfrågor till respondenterna och de skulle även ha möjlighet att ge mycket längre svar än i en enkätundersökning. Om vi skulle göra intervjuer, skulle vi inte kunna ha så många respondenter, vilket skulle leda till att vi bara får reda på vad en liten del av de som arbetar enligt egenvårdarmodellen tycker om metoden. Eftersom vi har hört att uppfattningarna om egenvårdarmodellen varierar mycket bland daghemspersonalen anser vi att en enkät ger oss en mer realistisk bild av personalens attityder till arbetsmetoden då vi når ut till flera personer och flera olika daghem.

8.1 Enkätundersökning

En kvalitativ undersökning går mer på djupet och då får man en bredare syn än med en kvantitativ undersökning. Eftersom det är frivilligt att svara på en enkät, kan vi inte räkna med att alla vill eller är intresserade av att svara. I vissa perioder är arbetet på daghem väldigt kaotiskt, t.ex. när någon i personalen plötsligt blir sjukskriven eller ett nytt barn

börjar på daghemmet. Vi är medvetna om att sådana situationer kan påverka svarsprocenten.

Enligt Holme och Solvang är ett bra sätt att inleda en enkät att ha några faktainriktade frågor som uppvärmning. Efterhand kan man sedan ställa frågor av större värde om exempelvis värderingar. I slutet är det bra att runda av med några oproblematiska frågor. (Holme & Solvang, 1995, s. 178) Frågorna i vår enkät kommer också i den ordningen, så vi börjar med enkla faktainriktade frågor på första sidan. Detta för att få en bild av personen som svarar på enkäten, som t.ex. vilken utbildning personen har och hur lång erfarenhet personen har av egenvårdarmodellen.

De fem sista frågorna är kvalitativa frågor där respondenten får svara fritt med egna ord. Frågorna har utformats så att de inte är ledande och inte avslöjar våra personliga åsikter om egenvårdarmodellen. Eftersom egenvårdarmodellen skall ge barnen trygghet i dagvården hoppas vi få sådana svar som avslöjar ifall daghemspersonalen ser egenvårdarmodellen som en trygghetsfrämjande arbetsmetod.

Vi valde att göra enkäten kortfattad för att undvika ett stort bortfall. Enkäten är gjord utgående från de teoretiska utgångspunkterna som ligger som grund för lärdomsprovet. Vi valde att inte skriva något namn på vårt lärdomsprov i enkäten, eftersom vi ansåg att det hade kunnat påverka hur respondenterna svarade på frågorna om de genom namnet kunde få fram att vi vara ute efter att se om egenvårdarmodellen hade fungerat trygghetsfrämjande för barnen.

8.2 Respondenter

Vi har valt att göra undersökningen bland daghemspersonal inom Vasa stad. Vi kommer att dela ut enkäterna till personal som arbetar i barngrupper och har således valt bort föreståndare och övrig personal som inte deltar i fostranarbetet. Genom Vasa stads hemsida hittade vi alla kommunala daghem och därifrån valde vi ut de avdelningar som

är för barn i åldern 0-5 år. Vi har valt att inte vända oss till förskolepersonal eftersom vi utgår ifrån att egenvårdarmodellen främst används på avdelningar för de yngre barnen. Vi har även valt att inte skicka enkäterna till de privata daghemmen, eftersom vi inte vet om de använder sig av egenvårdarmodellen och för att vi får tillräckligt många respondenter från de kommunala daghemmen. Vi räknar med att det arbetar ca 3 personer per avdelning. Vi kommer att dela ut 5 enkäter per avdelning. Daghemmen valdes slumpmässigt. Bland daghemmen finns både mindre och större enheter. Undersökningsgruppen består av 15 daghemsavdelningar. Vi försökte välja avdelningarna så att det skulle vara en jämn fördelning mellan avdelningar som arbetar med barn under tre år och barn över tre år.

8.2 Svarstid

Vi har valt att ha en svarstid på max 2 veckor. Vi tror inte att det här påverkar svarsprocenten negativt, utan det kanske t.o.m. höjer svarsprocenten. Vi resonerade som så att ifall respondenterna har en mycket lång svarstid kan det bli så att många väljer att svara på enkäten senare och det kan leda till att enkäten sedan glöms bort. En av oss kommer personligen att föra ut enkäterna till daghemmen och även hämta in enkäterna då svarstiden har gått ut. Vi har valt att dela ut och samla in våra enkäter själva eftersom vi anser att det kan höja svarsprocenten. Det är tidskrävande att göra, men samtidigt har vi möjlighet att personligen presentera vår undersökning. Ett annat alternativ skulle vara att skicka enkäterna till daghemmen, men vi vill inte riskera att enkäterna lämnar på daghemsföreståndarens skrivbord, så därför har vi valt att sköta det själva.

8.3 Svarsprocent

I samband med att vi samlar in enkäterna kommer vi att fråga hur många som arbetar på avdelningarna. Den informationen finns på Vasa stads hemsida, men vi anser att det säkraste svaret får vi från personalen. Det är viktigt att veta hur många som arbetar på

de 15 daghemsavdelningarna, så att vi kan räkna ut hur stor procent som har svarat och inte svarat på vår enkätundersökning. Vi är optimistiska och tror att vi kommer att få en hög svarsprocent. Vårt mål är att få in ca 45 ifyllda enkäter. Vi tror att det är lättare att få svar av personalen än det skulle vara om vi hade gjort undersökningen t.ex. bland föräldrar, för då är risken stor att enkäterna lämnar i barnets väska eller att föräldern helt enkelt inte är intresserad av att svara. Vi tror och hoppas att personalen är intresserade av att svara på enkäterna, eftersom de är insatta i egenvårdarmodellen och för att det är deras arbete. Det att de kan svara på enkäterna under arbetstid hjälper också till att få en högre svarsprocent.

8.4 Datasekretess

Respondenterna är helt anonyma i vår undersökning. Svaren behandlas helt anonymt, de läses enbart av oss och ingen annan kommer att se enkäterna. Resultaten kommer att presenteras i en sådan form att ingen läsare kan identifiera den som har svarat. När vi har presenterat vårt lärdomsprov kommer enkäterna att förstöras. Datasekretessen nämndes i vårt följebrev.

9 Resultat och tolkning

Planen var att svarstiden skulle vara två veckor, men på grund av oförutsedda händelser hamnade vi att korta av svarstiden till en vecka. Vi tror ändå inte att det påverkade svarsprocenten i undersökningen. Av 44 respondenter fick vi in 33 besvarade enkäter. Detta utgör en svarsprocent på 75 %. Vi är mycket nöjda och anser att det ger trovärdighet till vår undersökning.

När vi började analysera enkätsvaren, märkte vi snabbt att det fanns en klar skillnad i svaren hos personalen. Personal som arbetade med 0-3-åringar och personal som arbetade med 3-5-åringar hade helt klart olika uppfattningar om egenvårdarmodellen.

Det förvånade oss att svaren var så olika beroende på vilken åldersgrupp de arbetade med. Därför valde vi att dela på enkäterna och redovisa dem som två skilda undersökningsgrupper. Vi hade inte tänkt göra på detta sätt från början, men vi ansåg att det skulle ge en klarare bild av hur personalen har svarat ifall vi strukturerar upp det enligt de åldersgrupper som de arbetar med.

Vi hade tänkt att endast avdelningar som följde egenvårdarmodellen skulle svara på enkäten, men då vi gick igenom svaren visade det sig att vi också hade delat ut enkäten till några avdelningar som inte använde sig av arbetsmetoden.

9.1 Enkätredovisning, fråga 1-4

Det var sammanlagt 33 personer som svarade på enkätundersökningen. Nedan presenteras resultaten för fråga 1-4.

<i>Tabell 1. Jag arbetar som (N=33)</i>	
Barnträdgårdslärare	19
Barnskötare	13
Assistent	1

<i>Tabell 2. Vilken åldersgrupp arbetar du med? (N=33)</i>	
--	--

a) 0-3 år	11
b) 3-5 år	12

c) Annan, vilken?	3 st med 3-6 år
Övriga svar:	
1-5 år	2 st
0-5 år	1 st
Förskola	1 st

<i>Tabell 3. Hur länge har du arbetat enligt egenvårdarmodellen? (N=32)</i>		
a)	0-1 år	9
b)	2-3 år	21
c)	Mer än 3 år	2

<i>Tabell 4. Har du fått skolning i egenvårdarmodellen? (N=33)</i>		
a)	Ja	25
b)	nej	8

22 beskrev skolningen så här: *"Med barnaögon. 2 dagars skolning"*

Av de som svarade nej kommenterade två personer så här:

"Jag ska fara på skolning. Arbetserfarenheten gör också mycket, att man ser ju att egenv.systemet funkar och är bra."

"Bara privat i gruppen, ganska grundligt".

9.2 Resultat och tolkning av enkätsvaren, personal som arbetar med barn i åldersgruppen 0-3 år

Fråga 5-9

5 På vilket sätt tillämpas egenvårdarmodellen på din avdelning?

Av de 11 personer som arbetar på avdelningar för barn i åldern 0-3 år har 9 personer nämnt att de tillämpar egenvårdarmodellen vid inskolningen av barnen och/eller att de försöker vara mest med de "egna" barnen den första tiden när barnet har börjat på daghemmet. De flesta nämner också att de använder sig av hembesök som är en del av egenvårdarmodellen. Av de 11 personerna nämner 7 personer att de går på hembesök.

Av de 11 personerna svarar 4 personer att de delar in barnen i smågrupper eller ansvarsgrupper eller att de ibland tillbringar tid med de "egna" barnen. Tre personer svarar att de tillämpar egenvårdarmodellen vid lunchen. I frågan om hur egenvårdarmodellen tillämpas på avdelningarna nämns också dokumentation i pärmarna för eget barn och föräldrasamtal i början av inskolningen.

Hur egenvårdarmodellen tillämpas på avdelningarna:

* Inskolning och/eller mera tid med "egna" barn den första tiden	9 / 11
* Hembesök	7 / 11
* Indelning i mindre grupper ibland	4 / 11
* Lunch	3 / 11

Genom svaren ser vi att de flesta daghem har valt att främst tillämpa egenvårdarmodellen vid dagvårdsstart och den första tiden efter att barnen har börjat i dagvård. Många daghem gör även hembesök till nya barn. Dagvårdsstarten och den första tiden på daghemmet är viktig för hur den fortsatta tiden i dagvården kommer att se ut. Om barnet får känna sig tryggt och känna att någon ser honom/henne och vet vad han/hon behöver den första tiden på daghemmet, så leder det till att barnet är tryggt också i fortsättningen. Att använda sig av egenvårdarmodellen vid dagvårdsstarten är till nytta också för personalen, då egenvårdaren får lära känna barnet och familjen ordentligt under hembesöket och/eller under inskolningen. Det underlättar arbetet mycket om man känner barnet och familjen. Att tillämpa egenvårdarmodellen den första tiden då barnet har börjat i dagvård ger många fördelar i det fortsatta arbetet med familjen.

6 Hur tycker du egenvårdarmodellen påverkat dagvårdsstarten?

I frågan om hur egenvårdarmodellen har påverkat dagvårdsstarten var de flesta positiva. Av de 11 personerna svarade 5 personer att dagvårdsstarten hade påverkats "*mycket positivt*", "*väldigt bra*" eller "*fungerar mycket bra*". Ytterligare två personer nämnde att det var mindre gråt vid dagvårdsstarten.

Av de 11 personerna tyckte 3 personer att det inte var någon skillnad på dagvårdsstarten nu och innan egenvårdarmodellen infördes.

Hur egenvårdarmodellen har påverkat dagvårdsstarten:

- * "*mycket positivt*", "*väldigt bra*" eller "*fungerar mycket bra*" 5 / 11
- * mindre gråt vid dagvårdsstarten 2 / 11
- * ingen skillnad från innan egenvårdarmodellen infördes 3 / 11

Två av de som har svarat nämner trygghet i den här frågan. En skriver så här:

"Det märks att barnen känner sig trygga då de redan känner någon då de kommer till dagis första gången."

En annan skriver:

"Barnet får en vuxen som han/hon får lära känna och bli trygg med."

En person nämner dagvårdsstarten i svaret på en annan fråga. Där skriver personen att:

"Barnet får en bra och trygg dagisstart."

Genom svaren kan man se att egenvårdarmodellen har påverkat dagvårdsstarten positivt, bl.a. genom att det blir mindre gråt när barnen börjar på daghemmet. Om dagvårdsstarten fungerar bra underlättar det för alla inblandade, både barn, föräldrar och personal. Om föräldrarna märker att barnen känner sig trygga på daghemmet, blir det också lättare för dem att lämna barnet där. Även om några har svarat att de inte ser någon skillnad på dagvårdsstarten nu och innan egenvårdarmodellen infördes, så betyder det inte nödvändigtvis att dagvårdsstarten fungerar dåligt. Det kan hända att de också tidigare har arbetat på ett sätt som ger en bra dagvårdsstart och därför ser de ingen större skillnad med egenvårdarmodellen.

7 Hur ser din relation med barnen ut nu, jämfört med innan egenvårdarmodellen infördes?

Av de 11 personerna som arbetar med de yngre barnen har 4 personer svarat att de har en *"mera personlig"*, *"närmare"* eller *"väldigt bra"* relation till barnen. Ytterligare 2 personer svarade att man lär känna barnen bättre nu. Tre personer ansåg att relationen till barnen inte har förändrats sedan egenvårdarmodellen infördes. Av dem skrev en att

barnen kanske ändå blir sedda på ett annat sätt när de har en egenvårdare.

Så här ser relationen med barnen ut sedan egenvårdarmodellen infördes:

- * *"mera personlig", "närmare" eller "väldigt bra"* relation 4 / 11
- * lär känna barnen bättre 2 / 11
- * relationen har inte förändrats 3 / 11

I den här frågan nämnde en person tryggheten. Personen skrev så här:

"Man märker att barnet litar på ganska snabbt och känner sig trygg och nöjd!"

Man kan se att flera anser att de har fått en närmare relation till barnen genom egenvårdarmodellen och att de lär känna barnet bättre nu. Det har säkert ett samband med att de flesta daghem tillämpar egenvårdarmodellen vid dagvårdsstarten och att de gör hembesök, vilket gör att de får möjlighet att lära känna barnet bättre. Några har svarat att relationen inte har förändrats och i den här frågan kan man också anta att de har haft en bra relation till barnen redan innan egenvårdarmodellen infördes. En av de här personerna skriver ändå att barnen kanske blir sedda på ett annat sätt då de har en egenvårdare. Det visar att även om relationen till barnen är bra kan man ha nytta av egenvårdarmodellen.

8. Har samarbetet med familjen ändrat sen ni införde egenvårdarmodellen?

Av de 11 personerna har 3 personer svarat att samarbetet med familjen är *"bra"*, *"bättre"* eller *"mycket bättre"* nu och 3 personer till har svarat att de *"kommer närmare familjen"*, har en *"bättre och närmare kontakt"* eller att de *"lär känna barnet + föräldrarna bättre"*

efter att egenvårdarmodellen infördes. En person upplever att föräldrarna helst vill ha en i personalen som vet mest om deras barn. Av de 11 personerna upplever tre personer att samarbetet med föräldrarna inte har förändrats sedan egenvårdarmodellen infördes.

Så här ser samarbetet med föräldrarna ut efter att egenvårdarmodellen infördes:

- * *"bra", "bättre" eller "mycket bättre"* 3 / 11
- * *"kommer närmare familjen",
har en "bättre och närmare kontakt"
eller att de "lär känna barnet + föräldrarna bättre"* 3 / 11
- * *samarbetet med föräldrarna har inte förändrats* 3 / 11

Vi kan se att många anser att de har ett bättre samarbete och kommer närmare familjen och får en bättre kontakt genom egenvårdarmodellen. Också i den här frågan anser vi att orsaken till att personalen har ett bättre samarbete med föräldrarna nu beror på att de tillämpar egenvårdarmodellen vid dagvårdsstarten vilket leder till att familjen och egenvårdaren får en bra kontakt från början. Det påverkar även samarbetet positivt i fortsättningen. Några svarar att samarbetet med föräldrarna inte har förändrats efter att egenvårdarmodellen infördes, men av dem skriver en att samarbetet har fungerat redan före modellen infördes och en annan att samarbetet alltid har varit viktigt. Orsaken till att de inte upplever att samarbetet med föräldrarna har påverkats, är att de har haft ett fungerande samarbete redan innan modellen infördes.

9 Kan du sammanfattningsvis spegla dina tankar kring egenvårdarmodellen. (fördelar, nackdelar)

Personalen som arbetar med de yngre barnen ser många fördelar med att arbeta enligt egenvårdarmodellen. Så här sammanfattar de sina upplevelser av att arbeta enligt

egenvårdarmodellen

Fördelar med egenvårdarmodellen:

Om dagvårdsstarten och inskolningen:

- * *"mindre gråt.."*
- * *"Lättare att skola in hela familjen då man vet vem som har hand om vem."*
- * *"..inskolningen och hembesöket - barnen får tid på sig att känna oss och dagiset."*
- * *"hembesök mycket positivt"*
- * *"inskolning - mindre gråt.."*
- * *"starten har varit bra då man vet vem som från personalen tar hand om det."*
- * *"starten är nog bra för barnet med egenvårdare"*
- * *"..lär känna barnen bättre när dom börjar dagis."*

Om indelning i grupper:

- * *"Ljudnivån sänks när man delar upp sig."*
- * *"..indelning i grupper för att barnen ska få tid o lugn o ro.."*

Om barnen:

- * "Barnen får ha en person som de kan ty sig till."
- * *"Alla barn blir sedda!"*
- * *"..mera tid för barnen.."*

Andra kommentarer:

- * *"föräldrarna varit positiva - främjar gott samarbete"*
- * *"..kan sätta sig in i individens utveckling och situation på ett djupare plan."*
- * "Jag har massor med positiv erfarenhet."
- * *"..många fördelar!"*
- * *"..inte kommit på något dåligt med egenvårdarmodellen."*

Till fördelarna med egenvårdarmodellen som arbetsmetod hör också det som skrivits om tryggheten. Så här beskriver personalen hur egenvårdarmodellen påverkar tryggheten hos barnen:

- * "Jag föredrar utan tvekan att ha modellen att prägla hela verksamheten. Barnen blir tryggare och lugnare."
- * *"..tryggare barn vid dagvårdsstart."*
- * "Barnen verkar bli snabbare trygga på dagis."

- * *"Men har inte barnen rätt till att ha skillnad och att ha en vuxen de känner bäst?. Barnen jag jobbar med är så små och trygghet är det viktigaste jag kan ge. Och jag upplever att genom egenvårdarmodellen har jag fått konkreta riktlinjer för att ge barnen trygghet."*

Personalen har också upplevt nackdelar med egenvårdarmodellen. Så här sammanfattar personalen nackdelarna med att arbeta enligt egenvårdarmodellen:

Nackdelar med egenvårdarmodellen:

Om barnen:

- * *"om "mitt" barn inte tycker om mig utan föredrar min kollega."*
- * *"barnet tycker bättre om en annan vuxen"*
- * *"barnen i ens grupp passar inte tillsammans.."*
- * *"..ibland barnen tror att bara ena skötaren tar hand om henne/honom eller föräldrarna tror det."*

Om situationer där egenvårdaren är borta:

- * *"..t.ex. är sjuk en längre tid i början av barnets dagistid.."*
- * *"..man är borta pga sjukdom el. resa en längre tid.."*
- * *"..personal kan bli sjuk ha sem. mm."*

- * *"Har man egenvårdarsystemet för "strängt"....så har barnen svårare då egenvårdaren är borta."*

Andra kommentarer:

- * *"Om man får en familj med stora problem.."*
- * *"..mer "fast" i sina egna barn."*
- * *"..mera nackdelar än fördelar.."*

Man ser mycket tydligt att personalen har upplevt många fler fördelar än nackdelar med egenvårdarmodellen. Nackdelarna handlar mest om att det kan uppstå problem när egenvårdaren inte är på plats t.ex. pga sjukdom eller resa. Det här är säkert ett större problem på hösten när det börjar många nya barn samtidigt. Om en i personalen blir sjuk då och är egenvårdare åt barn som alla är relativt nya på daghemmet, kan det medföra att barnen är mera ledsna eftersom de inte ännu har hunnit lära känna de andra i personalen. Då kan det vara svårare för de andra i personalen att trösta barnen. Senare är det kanske inte ett lika stort problem längre då barnen har hunnit få en relation till alla i personalen.

Personalen såg väldigt många fördelar med egenvårdarmodellen. Vi anser att den viktigaste fördelen som personalen upplever är att barnen får trygghet genom egenvårdarmodellen. Det är ett mål med egenvårdarmodellen och det ser ut som att målet uppfylls på avdelningarna för åldersgruppen 0-3 år. Många nämner dagvårdsstart, hembesök eller inskolning som positiva sidor av egenvårdarmodellen. Vi kan konstatera att egenvårdarmodellen fungerar mycket bra vid dagvårdsstarten och det påverkar sedan också det fortsatta arbetet positivt.

9.3 Resultat och tolkning av enkätsvaren, personal som arbetar med åldersgruppen 3-5 år

Av personal som arbetar med 3-5-åringar fick vi 17 svar (sammanlagt i undersökningen: 33). Av de som har svarat är majoriteten barntädgårdslärare. Det var tänkt att vi skulle analysera utbildningens betydelse i attityderna, men vi fann inget sådant samband utan kunde konstatera att barnskötarna och barntädgårdslärarna hade samma åsikter. Enda nyansskillnaden som noterades var att några svarade med någon mening om barntädgårdslärarens ansvar över hela gruppen. Med personalen avses här både barntädgårdslärare och barnskötare som arbetar med 3-5-åringar.

Fråga 5-9

5. På vilket sätt tillämpas egenvårdarmodellen på din avdelning?

Personalen som arbetar med 3-5-åringar svarade att de har en gruppindelning som de följer. Egenvårdaren jobbar med egen grupp och kommer vanligtvis in och ut med egen grupp vid utevistelse. Man äter lunch med sin egen grupp, några sitter med gruppen på samma platser och några byter om. Föräldrasamtalen hör till egenvårdaren. Hembesök görs före barnet börjar dagvård. I enkäterna framkommer att en del gör hembesök och några har svarat på ett sådant sätt att det är svårt att avgöra om de gör hembesök eller ej.

Nästan alla beskriver sin grupps barn som "sina barn". Det ger oss en bild att de har tagit till sig arbetsmetoden och räknar sig som egenvårdare och räknar barnen som "sina".

7 av 17 nämner inskolningen som det största och viktigaste momentet i tillämpningen av egenvårdarmodellen.

Hur egenvårdarmodellen tillämpas:

- * *"Vi har delat på barnen, gör hembesök, sitter tillsammans och äter med de barn som man är egenvårdare för."*
- * *"Vi skolar in våra "egna" barn, men efter det är vuxna och barn inte bundna till varandra och barnen är trygga även med andra vuxna."*

I tre enkäter framkom att man förra året hade haft problem i och med egenvårdarmodellen. Problemet förklarades som att det har blivit besvärligt i föräldrakontakten och att personalen såg många nackdelar rent praktiskt med att arbeta enligt egenvårdarmodellen. Därför hade man frångått att kalla sig för egenvårdare och använde nu namnet inskolningsansvarig. Det verkar på dessa tre som att egenvårdarmodellen tillämpas främst vid barnets inskolning och sedan är man inte mera lika beroende av gruppindelningen. Attityderna var dock inte negativa mot egenvårdarmodellen fast de hade upplevt det som problematiskt förra året. Det nämndes att de har valt att göra det på sitt sätt.

Exempel på detta:

- * *"Vi har plockat ut vissa element ss inskolning, gruppindelning –kallar det hellre för att vi är inskolningsansvariga."*

6. Hur tycker du egenvårdarmodellen påverkat vid dagvårdsstart?

Av de 17 respondenterna har 11 svarat på denna fråga. Majoriteten av personalen (9 st) är positiva och anser att dagvårdsstarten är tryggare med egenvårdarmodellen. Alla har inte beskrivit lika mycket i den här frågan, men några har gett exempel att barnen inte har varit lika oroliga och att barnen har gråtit mindre. Det verkar som att det är en allmän uppfattning, eller en känsla, att barnen verkar tryggare vid dagvårdsstarten.

Eftersom vi inte vet med säkerhet hur många avdelningar som gör hembesök, så kan vi inte avgöra om personalen har märkt konkret att hembesöket har underlättat barnets dagvårdsstart. Nu var det svårt att avgöra eftersom bara någon nämnde att hembesöket är positivt. En skrev att hembesöket gör att man förstår varför vissa saker är som de är. Ett sådant svar låter oss förstå att man lär känna barnet och familjen på ett djupare plan, även fast det inte märkbart har påverkat dagvårdstarten. Någon nämnde mjuklandning och att det är positivt för barnet med en lång inskolning och att föräldern är med.

Några nämner att starten underlättas för barnet men även för föräldrarna. Här tror vi att det är just hembesöket och mjuklandningen som ger föräldern ett nytt perspektiv på dagvårdsstarten, att man tar det på allvar med inskolning och att man arbetar individuellt för barnets bästa.

Hur egenvårdarmodellen har påverkat vid dagvårdsstart:

- * *"Tryggare för barnen samt för föräldrarna"*
- * *"Där fyller modellen en funktion och underlättar starten"*
- * *"Bra, man märker att barnen känner sig tryggare vid inskolningen"*

4 svarade att det inte är någon större skillnad hur modellen har påverkat dagvårdstarten. 2 av dem nämner att det kan vara bra för yngre barn, men att det inte är lika stor skillnad för 3-5-åringar. Detta påpekades också i övriga frågor flera gånger. Personalen verkar vara enig om att det finns klara fördelar för yngre barn att börja dagvård med en egenvårdare.

En som motiverar hur egenvårdarmodellen har påverkat dagvårdsstarten negativt:

- * *"Tycker det inte är någon skillnad mot förr. Kanske sämre för barnen tyr sig mera till egenvårdaren och är blyg för andra vårdare och man är ju inte alltid på plats."*

7. Hur ser din relation till barnen ut nu, jämfört med innan egenvårdarmodellen infördes?

Hälften av respondenterna svarar att det inte är så stor skillnad, men 2 av dem nämner att barnen har "nytta" av egenvårdarmodellen vid starten. 4 anser att de är närmare de barn som de är egenvårdare åt.

Vi tror att den här frågan kan ha uppfattats som ledande, eller rentav provocerande. Några svarade att det är lika som förr. Det här tror vi har att göra med hurudan man är i sin yrkesroll. Om man alltid har varit van att ta till sig alla 21 barn i gruppen, så kanske det är svårt att fokusera på barnen man är egenvårdare åt. Man kan ana att de som svarade att det är lika bra som förr eller ingen skillnad även svarade liknande på övriga frågor.

Det är svårt att avgöra hur präglad verksamheten är av egenvårdarmodellen. Vi blev lite förvånade att majoriteten inte tyckte att det är någon skillnad nu. I och med hembesöket och det nära samarbetet hade vi gissat att fler skulle uppleva relationen som mer nära.

Några frågeställningar som kommer upp är:

- * Är det ingen skillnad med relationen till barnen för att man inte har ändrat så mycket i sitt arbetssätt?
- * Är det ingen skillnad för att man vill se alla barn?
- * Har barnet någon skillnad om inte egenvårdaren har?

Så här ser relationen med barnen ut sedan egenvårdarmodellen infördes:

- * *"Man är närmare "sina" barn. Förr hade man bättre kontakt med alla barn."*
- * *"Med vissa barn har hembesöket gjort att barnet och jag känner varandra bättre o får en speciell kontakt. Med andra barn är det ingen större skillnad. Detta beror på personkemi och inte på egenvårdarmodellen. Ibland kanske egenvårdaren och barnet el. föräldrarna inte går ihop."*
- * *"Bättre. Jag känner lika bra, som förut, alla barn i gruppen + att jag nu vet bättre "mina egna" barn."*
- * *"Jag personligen tycker inte att det är nån skillnad för man tar ändå barnen till sig oberoende om det är "eget" barn eller inte."*

8. Har samarbetet med familjen ändrat sen ni införde egenvårdarmodellen?

Det är väldigt jämnt hur man har uppfattat om samarbetet har ändrat. 6 svarade att det inte har ändrat och 4 menade att det har ändrat. Här tror vi att det igen handlar mycket om hur tillämpningen ser ut: Om man arbetar mycket i smågrupper, hurudan inskolning man har haft kan påverka hur man ser på familjesamarbetet. Om föräldern har träffat egenvårdaren vid hembesök, så har de automatiskt en lite annan relation än övriga i personalen. Denna fråga hade varit intressantare att ställa till föräldrarna!

Några har svarat att det är negativt att föräldrarna blir "för fästa" vid egenvårdaren. När personalen själv anser att alla sköter alla så kan föräldern låta bli att säga något om egenvårdaren inte är på plats. En nämner att alla barn diskuteras före och efter kvartsamtalen så att alla i personalen ska vara lika insatta i varje barn.

Så här ser samarbetet med föräldrarna ut efter att egenvårdarmodellen infördes:

- * *"Nej, jag tycker vi har haft ett gott samarbete även före egenvårdarsystemet."*
- * *"Man får ju en annan inblick i familjen i och med hembesök. Jag tror familjerna har lättare att ta kontakt då man har diskuterat vid hembesöket... Men, ändå inte så stor skillnad"*
- * *"Man känner "sina" familjer bättre. Känns skönt att veta att man inte måste "hålla reda på" 21 familjer."*
- * *"Jag tycker att vi har ett nära samarbete med alla föräldrar"*
- * *"Snarare tvärtom, föräldrarna håller sig för att berätta ifall det är något, och inte egenvårdaren är på plats."*

Enligt egenvårdarmodellen lyfter man fram föräldra-barn-relationen. Genom mjuklandningen får barnet upptäcka daghemmet med föräldern först, sedan med egenvårdaren. Därför hade vi trott att föräldrasamarbetet skulle ha ändrat i och med egenvårdarmodellen, vi hade gissat att egenvårdaren och föräldern skulle ha en närmare relation och kontakt än övriga personalen i gruppen.

Faktorer som kan ha påverkat detta resultat var att några av respondenterna skrev att de inte har arbetat länge inom dagvården och egenvårdarmodellen är den enda arbetsmetod som de känner till. I sådana fall blir det svårt för respondenten att utvärdera sitt eget samarbete med barnets familj. Ett annat scenario är att det är svårt för respondenten att utvärdera barnets familjer och hurudant samarbete man har haft. Föräldrar samarbetar bättre och sämre oberoende av om man använder egenvårdarmodellen eller ej.

Exempel:

- * *"Jag är vikarie och har inte använt egenvårdarmodellen från början, utan "tagit över" en färdig grupp."*
- * *"Det är från fall till fall"*

9. Kan du sammanfattningsvis spegla dina tankar kring egenvårdarmodellen. (fördelar, nackdelar)

Personalen som arbetar med barnen 3-5 år beskriver främst inskolningen som det positiva med egenvårdarmodellen. Vi har resonerat att egenvårdarmodellen uppfattas som viktig vid inskolning, även om man inte tycker att den är viktig senare.

Andra fördelar som räknas upp är att ett litet barn eller ett försiktigt barn känner sig tryggare i dagvårdsstarten. Blyga barn anses också ha fördel av att vara i en mindre grupp och ha en egenvårdare. Det blir lättare för personalen att strukturera dagen när man jobbar i smågrupper. Fler nämnde att det är lättare att se och uppmärksamma varje barn när man arbetar enligt egenvårdarmodellen, t.ex. att det blir en god kontakt dagligen vid lunchen och man vet att man har hunnit se alla i sin egen grupp.

Fördelar:

- * *"Man vet mera om det "egna barnet". Mindre grupper"*
- * *".. sitta i samma matbord hela tiden."*
- * *"Jag tycker man skall sträva till att jobba enligt egenvårdarmodellen för barnens o föräldrarnas skull. Lättare för personalen att uppmärksamma alla, samt strukturera upp dagen. Trygghet."*

* *"Bättre och närmare, bra med inskolning/hembesök!"*

* *"Bättre start för barnen!"*

Till fördelarna med egenvårdarmodellen som arbetsmetod hör också det som respondenterna har skrivit om tryggheten. Tryggheten nämns inte lika många gånger om barnen i åldern 3-5 år. Så här beskriver personalen hur egenvårdarmodellen påverkar tryggheten hos barnen:

Några upplever att trygghet är en central del i egenvårdarmodellen. Ett blygt eller försiktigt barn har fördel av att vara i en mindre grupp och börja med mjuklandning. Hembesöket nämns även som en trygghetsfrämjande faktor.

* *"Fördelen är att ett litet barn känner sig tryggare i dagvårdsstarten."*

* *"Ju yngre barnet är desto större fördelar med egenvårdare"*

* *"Trygghet för barnet med "ny" första kontakt i hemmet."*

Av personalen som arbetar med 3-5åringar framkom det tydligt att det räknas upp fler nackdelar än fördelar. Några är så pass negativa till modellen att de anser att det fungerar bättre utan egenvårdarsystemet. Här tror vi att det påverkar hurdan arbetsgemenskap man har och hurdana direktiv man har fått för att följa egenvårdarmodellen. Av svaren i sin helhet kunde man ana av vissa svar vilka som arbetade på samma avdelning. T.ex. använde tre personer samma begrepp "inskolningsansvarig". I 3 andra enkätsvar pratades om att de har plockat guldkornen ur egenvårdarmodellen och sållat bort det som de inte gillar. Nedan presenteras nackdelar så som personalen beskrivit dem.

Nackdelar:

I och med egenvårdarmodellen blir det stor fokus på egen grupp och personalen upplever det som negativt att man inte har lika bra vetskap om saker rörande barnen i övrigas grupper. Man betonade även att det försämrade "vi-andan" i arbetsteamet och hela barngruppen. Vi fick den uppfattningen att gruppindelning är bra, bara det inte blir för många gruppindelningar. Samtidigt är det väldigt tudelat, eftersom respondenten ofta nämnde gruppindelningen som en positiv sak med egenvårdarmodellen för att senare förklara medföljande nackdelar om man arbetar i smågrupper.

Egenvårdarens sjukledighet eller semester nämns i flera enkätsvar som ett problem. Detta förklaras med att barnet kan känna sig övergivet ifall barnet inte är lika trygg med de andra i personalen. Någon nämner att barnet blir oroligt om egenvårdaren inte är på plats och detta anses vara en sak som talar för att inte arbeta enligt egenvårdarmodellen. I flera enkätsvar framkom att man vill att alla barn ska vara trygga med alla i personalen. Någon hade egna åsikter om att man kan "släppa efter" lite efter att barnet har blivit tryggt, så att det inte blir för fäst vid egenvårdaren. Man kan ana att de i personalen som är negativa mot egenvårdarmodellen anser att det inte är bra att barnet blir för fäst vid en i personalen. Man utgår ifrån att det är bättre för både barnet och personal att barnet är tryggt med alla i personalen.

Problematiskt med egenvårdarmodellen är personalbyte mitt i läsåret. Det kan skapa nedstämdhet och förvirring hos barnet om det mister sin egenvårdare. Personkemin kommer även fram i ett par enkäter, den fungerar inte alltid mellan vårdaren/barnet eller vårdaren/föräldrar. Det kan bli jobbigt för egenvårdaren om det är mycket krävande föräldrar (samt barn). I ett enkätsvar beskrevs det som negativt ifall en vårdare blir en favoritvårdare.

Yrkesrollen nämns även i svaren och man jämför egenvårdare med familjedagvårdare. Detta förklaras med att man som barnträdgårdslärare har ett ansvar över hela

barngruppen och därför är det ohållbart att fokusera mer på de barn som man är egenvårdare för. Här kan man också tänka sig att någon tycker att det är tråkigt att ägna den största uppmärksamheten på de barn som man är egenvårdare åt.

Några exempel på nackdelar:

- * *"Vid inskolningen är det bra med egenvårdaren, men sedan behöver nog barnet vänja sig vid att det är någon annan som tröstar eller byter blöja eller matar barnet. Är det inte det som är pointen med daghemsvård, att det är flera olika vuxna som sköter barnet."*
- * *"Helt ok att jobba i mindre grupper. Men man får inte klamra sig fast för mycket med egna grupps barn/föräldrar."*
- * *"Vi har i vårt team valt att kalla det "inskolningsansvarig". Det finns en risk att barnen blir för indelade i de egna grupperna och det vill vi inte. Bra för de yngre barnen men onödigt för större barn. Vi tar "guldkornen" ur egenvårdarmodellen, det vi inte gillar så sållar vi bort!"*
- * *"Viktigt för kontinuiteten att alla vuxna har en lika god relation till alla barn och föräldrar, annars blir systemet sårbart vid t.ex. sjukdom, semester, personalbyten..."*
- * *"Onödiga gruppindelningar, vi skall inte se bara egna barn. Vi jobbar för och med alla i teamet. Vi är inte familjedagvårdare. Som barnträdgårdslärare skall jag ha ansvar över hela gruppen, barnen i 3-5 års ålder klarar av att knyta en trygg kontakt med hela teamet. De ska inte bli för fästa vid en person... Pga olika arbetstider, semestrar, sjukledigheter..... Vi är ju inte på jobb hela dagen 7-17."*

Sammanfattning

Av enkäterna framgår att personalen ser vissa fördelar med egenvårdarmodellen, särskilt vid dagvårdsstarten. Samtidigt upplever de att arbetsmetoden har vissa brister och att tillämpningen i en avdelning för 3-5-åringar inte nödvändigtvis gynnar någon. Personalen anser att barnen ska få vara trygga med alla vuxna.

Personalen som arbetar med 3-5-åringar hade i huvudsak arbetat med egenvårdarmodellen 2-3 år. Personalen hade väldigt olika åsikter. Några var helt och hållet negativa, några var väldigt positiva och majoriteten såg både för- och nackdelar.

Lite förvånande är det att i den här sista frågan kommer det fram så många negativa synpunkter fastän svaren på tidigare frågor har visat relativt positiva attityder. Själva dagvårdsstarten verkar vara egenvårdarmodellens höjdpunkt, där även de som har svarat väldigt negativt medger att barnen klarar starten bättre med egenvårdarmodellen.

10 Slutdiskussion

I vår teoridel behandlar vi barnets trygghet och anknytning och med egenvårdarmodellen vill man ge barnen trygghet i dagvården. I vår undersökning ville vi få fram om personalen upplevde att modellen gav barnen trygghet. Trygghet nämndes ofta i enkätsvaren, men det var inte många som beskrev det närmare. Skillnaden var väldigt tydlig mellan daghemspersonalen som arbetade med barn i åldersgruppen 0-3 år och de som arbetade med åldersgruppen 3-5 år. De som arbetade med de yngre barnen var mycket mera positiva till egenvårdarmodellen. De nämnde ofta tryggheten i undersökningen, vilket visar att barnen har blivit tryggare sedan man infört egenvårdarmodellen. Vi kan alltså konstatera att målet med egenvårdarmodellen uppfylls på småbarnsavdelningarna.

Bland personalen som arbetar med barn i åldersgruppen 3-5 år var det betydligt mera negativa attityder. Många ansåg att det är onödigt att använda sig av egenvårdarmodellen eftersom barn i den åldern kan knyta an till alla i personalen. Fördelarna som nämndes handlade främst om barnets inskolning vid dagvårdstart, medan smågruppsarbetet nämndes som både positivt och negativt. Största delen av daghemspersonalen var positiva till inskolning enligt egenvårdarmodellen. Hembesöket hyllades av några och mjuklandningen beskrevs som lyckad. De som arbetar med de yngre barnen beskrev att det har varit mindre gråt sedan man hade infört egenvårdarmodellen. Det här vill vi lyfta fram som det bästa med egenvårdarmodellen. Vår undersökning har visat att en mjuklandning är att föredra när barnet ska börja i dagvård.

Eftersom uppfattningarna av egenvårdarmodellen var väldigt olika känns det i efterhand som ett mycket bra val att göra en enkätundersökning. Hade vi valt intervju som undersökningsmetod, hade resultatet kunnat bli mycket missvisande. Via Theseus kunde vi ta del av tidigare gjorda lärdomsprov som berörde egenvårdarmodellen.

Eftersom vår studie specifikt rör Vasa stads daghemspersonal som arbetar med barn i åldersgruppen 0-5-åringar fann vi ingen studie som var direkt jämförbar med vår. Vi vet inte om egenvårdarmodellen ser likadan ut i övriga landet. Eftersom egenvårdarmodellen är relativt ny finns det väldigt lite litteratur i ämnet. I andras lärdomsprov kunde vi se att uppfattningarna om egenvårdarmodellen är väldigt delade i övriga Finland. Några är väldigt positiva och några väldigt skeptiska till modellen.

Vi är mycket nöjda med vår teoridel eftersom vi såg mycket av trygghets- och anknytningsteorin i egenvårdarmodellen. Det var lätt att se sambandet mellan dessa ämnen. Vår erfarenhet från att ha arbetat med barn och att vi har egna barn har gjort teorin lättbegriplig och intressant. I litteraturen märkte vi att det finns väldigt lite skrivet om barnets relation till daghemspersonal. Genom tiderna har det forskats allra mest om barnets relation till mamman. Vi anser att barnets relationer i daghemmet är viktiga och att det finns för lite litteratur i ämnet. I vår undersökning nämndes personkemi som ett problem, t.ex. ifall barnet inte tycker om sin egenvårdare eller föredrar en annan ur personalen. Det här är intressanta problem att ta ställning till och det vore intressant att läsa mer om hur man som egenvårdare kan göra ifall personkemin inte finns.

I vår undersökning framkom att många upplevde det som problematiskt att barnet blir för fäst vid egenvårdaren. Flera förklarade denna problematik med att de vill att barnen skall vara trygga med alla i personalen. Det här väcker många frågor. Är det den traditionella pedagogiken som gör det så svårt att ta till sig egenvårdarmodellen? Varför upplevs det som besvärligt att barnet blir fäst vid sin egenvårdare? *"Har inte barnet rätt att ha skillnad?"* skrev en av respondenterna i vår undersökning. Vi håller med personen som ställde frågan. Ska man inte se det från en annan sida och vara glad att man får vara viktig för barnet? I svaren framkom att barnet kan bli oroligt när egenvårdaren är borta. Det kan självklart bli problematiskt när egenvårdaren är borta. Vi känner till att det är kaotiskt om man plötsligt är en mindre i personalen och inte får en vikarie. Vi vet också att även om man får en vikarie så blir det ändå oroligt, av den enkla orsaken att barn reagerar när något avviker från det vanliga. Ju yngre barn, desto större reaktion. Vi

anser att oberoende av om man arbetar enligt egenvårdarmodellen eller inte, så blir det alltid oroligt när någon i personalen är borta. Att ett barn saknar sin egenvårdare och är oroligt då egenvårdaren är borta behöver kanske inte ses som något negativt?

Daghemspersonalen som arbetar med åldersgruppen 3-5 år såg många nackdelar med egenvårdarmodellen. Detta väckte ytterligare frågeställningar som t.ex. Borde man utvärdera egenvårdarmodellen mera på avdelningar för 3-5 åringar? Hur kan man ändra på attityderna mot egenvårdarmodellen? Hur kan man motivera personalen? Skolningen för egenvårdarmodellen är mycket kort och består av två dagars föreläsning. Vi är medvetna om att det kan vara svårt att möjliggöra skolningsdagar för personalen mitt i terminen, så vi kan förstå att skolningen är kort men med tanke på hur mycket egenvårdarmodellen skiljer sig från traditionell pedagogik anser vi att en två dagars skolning är för kort. En del av skolningen kunde handla mera om fördelarna med egenvårdarmodellen, vad man har för nytta av modellen och på vilket sätt den kan underlätta arbetet för personalen. Vi upplever i och med undersökningen att det finns personal som inte är motiverade att arbeta enligt modellen. Här kunde man i så fall utvärdera verksamheten och fundera mera på vilket sätt man bättre kunde tillämpa egenvårdarmodellen bland 3-5-åringar. Vi tror att även 3-5-åringar och personal på avdelningar med den åldersgruppen kan ha nytta av modellen.

Vi tror att anledningen till att vi ser så positivt på egenvårdarmodellen är att vi som blivande socionomer lär oss att se på helheten i arbetet med barnen. Under vår socionomutbildning har vi bland annat läst kurser inom ledarskap och organisation, familjearbete, förskolepedagogik och psykologi. Med det i bagaget är det inte svårt att ta till sig egenvårdarmodellen. Det är väldigt klart varför den är uppbyggd som den är och vi anser att den kan ge många fördelar i arbetet med barn.

Då man går igenom resultatet av undersökningen är det lätt att upptäcka brister eller sådant som man hade kunnat göra annorlunda. När man arbetar med barn är det viktigaste att barnen mår bra och att personalen arbetar för barnen. Vi hade gärna

fokuserat mera på barnets del i det hela och barnets fördel av egenvårdarmodellen men vi är mycket nöjda med vår undersökning och anser att vi fick en bra bild av hur personalen i Vasa har upplevt egenvårdarmodellen i sitt arbete. Syftet med undersökningen var också att ta reda på om modellen fungerar trygghetsfrämjande för barnen och även det framkom tydligt av resultatet i undersökningen.

Det som har underlättat utförandet av detta lärdomsprov är att ämnet är intressant för oss. Det kändes naturligt att välja ett ämne som vi har kunskap och erfarenhet om. En av oss har i arbete på daghem fått uppleva förändringsskedet när egenvårdarmodellen infördes. Detta har hjälpt att relatera till teorin och förstå hur egenvårdarmodellen fungerar rent praktiskt. Under det förändringsskedet var de närmaste kollegorna positiva till egenvårdarmodellen och arbetet blev klarare och bättre strukturerat i och med gruppindelningarna men det fanns också de som var negativa till modellen.

Vi har lärt oss mycket under arbetets gång. Sökandet av litteratur har varit både utmanande och intressant. Saker som har försvårat utförandet är att vi bor långt ifrån varandra och att vi är sysselsatta dagtid med våra små barn. Tiden vi har satt på vårt lärdomsprov har till stor del varit när barnen har sovit, vilket betyder några timmar dagtid och många sena kvällar och nätter. Vi har arbetat under stor tidspress och hela lärdomsprovet har skrivits under hösten 2012. Fördelen med att arbeta intensivt under en kort tid är att det blir lättare att fokusera på vad som är viktigt. Vi lät tanken mogna ett halvår och när vi väl började på med skrivandet hade vi ett väldigt klart syfte.Handledning har vi fått i form av möten, e-post och telefonsamtal. Vi upplever att vi har fått en tillräcklig handledning som har hjälpt oss vidare i arbetet.

Källförteckning

Andersen, P. & Kampmann, J. (1994). *De yngsta barnen. Förskolan och små barns utveckling*. Köpenhamn. Studentlitteratur.

Askland, L. & Sataoen S.O. (2003). *Utvecklingspsykologiska perspektiv på barns uppväxt*. Oslo. Liber.

Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T., & Risholm Mothander, P. (2007). *Anknytningsteori. Betydelsen av nära känslomässiga relationer*. Falköping. Natur & Kultur.

Broberg, A., Granqvist, P., Ivarsson, T. & Risholm Mothander, P. (2008). *Anknytning i praktiken. Tillämpningar av anknytningsteori*. Falkenberg. Natur & Kultur.

Gustafsson, L. H. (2010). *Växa –Inte lyda*. Stockholm. Nordstedts.

Gustafsson, L. H. (2011). *Förskolebarnets mänskliga rättigheter*. Lund. Studentlitteratur.

Hansson, J. (2008). *Trygga små barn 0-5 år*. Italien. Ica bokförlag.

Hansson, J. & Oscarsson C. (2005). *Lyckliga barn. En bok om föräldraskap*. Västerås. ICA bokförlag.

Holme, I. M. & Solvang, B. K. (1995). *Forskningsmetodik. Om kvalitativa och kvantitativa metoder*. Lund. Studentlitteratur.

Hwang, P., Broberg, A., Gunnarson, L., Hansen, S., Hjelmqvist, E. & Schaller J. (1992). *Barnets tidiga relationer*. Stockholm. Natur & Kultur.

Jarasto, P. & Sinervo, N. (1997). *Alle kouluikäisen lapsen maailma*. Jyväskylä. Gummerus.

Kalliala, M. (2012). *Lapsuus hoidossa? Aikuisten päätökset ja lasten kokemukset päivähoidossa*. Helsingfors. Gummerus.

Kanninen, K., Sigfrids, A., Backman, A. (2009). *Med barnaögon Egenvårdarmodellen -ett verktyg till en trygg och trivsamt dagvård* (Rapport nr 4). [online] http://www.fskompetenscentret.fi/page254_sv.html (hämtat 15.10.2012).

Matilainen, T. (2008). *Lapsi elää rutineista. Helppo ja hyvä arki*. Jyväskylä. Gummerus.

Planen för småbarnsfostran, (2005). [online] http://www.vaasa.fi/Pa_svenska/Barn_ungdomar/Publikationer (hämtat 3.11.2012).

Sinkkonen, J. (2008). *Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun*. Juva. WSOY.

Sinkkonen, J. (1997). *Till alla barns försvar*. Helsingfors. Forum.

Hej!

Vi är två socionomstuderande från Yrkeshögskolan Novia med inriktning social-pedagogiskt arbete. Inom ramen för vårt lärdomsprov gör vi en undersökning där vi är intresserade av att få veta vad daghemspersonalen i Vasa har för uppfattningar om egenvårdarmodellen som arbetsmetod.

Vi vore mycket intresserade av att ta del av Era erfarenheter av egenvårdarmodellen genom denna enkät. Svaren behandlas helt anonymt. Era svar läses enbart av oss och ingen annan kommer att se enkäterna. Resultaten kommer att presenteras i en sådan form att ingen läsare kan identifiera den som svarat. När vårt lärdomsprov har presenterats kommer enkäterna att förstöras.

Om ni har några frågor rörande undersökningen eller enkäten får ni gärna kontakta oss:

Katarina Svanfors e-post: katarina.svanfors@novia.fi

Karolina Snellman e-post: karolina.fagerholm@novia.fi

När ni har svarat på enkäten lägger ni Ert svar i bifogade kuvert.

Vi hämtar personligen era ifyllda enkäter onsdagen den 31.10.2012. Sätt sedan era svarskuvert i det stora kuvertet på vilket det står "enkät om egenvårdarmodellen".

Vi ser fram emot att ta del av era erfarenheter.

Tack!

MVH Katarina Svanfors & Karolina Snellman

Ringa in det svar som passar bäst!

1. Jag arbetar som a) barnträdgårdslärare

b) barnskötare

c) assistent

d) annat, vad? _____

2. Vilken åldersgrupp arbetar du med?

a) 0-3 år

b) 3-5 år

c) annan, vilken? _____

3. Hur länge har du arbetat enligt egenvårdarmodellen?

a) 0-1 år

b) 2-3 år

c) mer än 3 år

4. Har du fått skolning i egenvårdarmodellen?

a) ja

b) nej

Om du svarade ja, hurudan skolning har du fått? _____

5. På vilket sätt tillämpas egenvårdarmodellen på din avdelning? _____

6. Hur tycker du egenvårdarmodellen påverkat dagvårdsstarten? _____

7. Hur ser din relation med barnen ut nu, jämfört med innan egenvårdarmodellen infördes? _____

8. Har samarbetet med familjen ändrat sen ni införde egenvårdarmodellen? _____

9. Kan du sammanfattningsvis spegla dina tankar kring egenvårdarmodellen.
(fördelar, nackdelar) _____

Vaasan kaupunki – Vasa stad

Kasvatus- ja opetusvirasto

Verket för fostran och utbildning

Varhaiskasvatusosasto / Avdelningen för småbarnsfostran

Päätös - Beslut

23.10.2012

Viranhaltija- Tjänsteinnehavare

Varhaiskasvatusjohtaja - Direktören för småbarnsfostran

Pykälä - Paragraf

82/2012

Dno - Dnr

Esittelijä - Föredragande lg

Asia - Ärende

Tillstånd för undersökning/Katarina Svanfors, Karolina Snellman

Esitys - Förslag

Katarina Svanfors och Karolina Snellman, socionomstuderande på Yrkeshögskolan Novia, anhåller om tillstånd för undersökning som hör till deras lärdomsprov.

Lärdomsprovet handlar om egenvårdarsystem fungerar som en trygghetsfrämjande arbetsmetod.

Undersökningen förverkligas så att en enkät skickas till daghemspersonal-

Anhållan med intervjufrågor finns i handlingarna.

Päätös - Beslut

Godkännes med förutsättningar att tystnadsplikten följs under undersökningen och att det färdigt lärdomsprovet ges till avdelningen för småbarnsfostran.

Allekirjoitus - Underskrift



Lillemor Gammelgård

Tiedoksianto - För kännedom Foutbnmnd, förmännen inom småbarnsfostran, K Svanfors, K Snellman

Lisätietoja antaa – Tilläggsuppgifter ges av

Lillemor Gammelgård, direktören för småbarnsfostran, 325 2660

Otteen oikeaksi todistaa

Utdragets riktighet bestyrker

Oikaisuvaatimusohje - Anvisning för rättelseyrkande

Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen alla mainitulle viranomaiselle 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista:

Den som är missnöjd med detta beslut kan inom 14 dagar från delfäendet av beslutet framställa ett skriftligt rättelseyrkande till:

Varhaiskasvatus- ja perusopetuslautakunta
PL 2, Vaasanpuistikko 16
65100 VAASA

Nämnden för småbarnsfostran och grundläggande utbildning
PB 2, Vasaesplanaden 16
65100 VASA