

Barn med multifunksjonshemming og tegn til tale

En intervjuundersøkelse av lærere

Marthe Kvesetmoen



Masteroppgave i spesialpedagogikk

Institutt for spesialpedagogikk

Det utdanningsvitenskaplige fakultet

UNIVERSITETET I OSLO

Vår 2016

Barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale som kommunikasjonsmetode

En intervjuundersøkelse av lærere og spesialpedagoger i spesialklasser.

© Marthe Kvesetmoen

Vår 2016

Barn med multifunksjonshemming og tegn til tale. En intervjuundersøkelse av lærere.

Forfatter: Marthe Kvesetmoen

<http://www.duo.uio.no>

Trykk: Reprosentralen, Universitetet i Oslo

IV

Sammendrag

Temaet for denne masteroppgaven er barn med multifunksjonshemming og tegn til tale.

Tittel på oppgaven er: Barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale som kommunikasjonsmetode. En intervjuundersøkelse av lærere.

Formål

Formålet med denne studien er å få innsikt i om tegn til tale kan være et egnet kommunikasjonsmiddel for barn med multifunksjonshemming, og om dette gir dem mulighet til å uttrykke preferanser i større grad enn tidligere. Og videre om dette vil ha noen påvirkning på deres deltakelse i skolehverdagen. Fokuset har vært å se hvordan lærere arbeider for å tilrettelegge for dette og få dype beskrivelser fra hverdagssituasjoner som kan belyse om tegn til tale fremmer muligheter til å uttrykke preferanser, samt om det har noen påvirkning på deltakelsesaspektet.

Problemstilling

På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?

Metode

I undersøkelsen benyttes en kvalitativ forskningstilnærming. Jeg ønsket å få innsikt i hvordan lærere arbeidet med å tilrettelegge for bruk av tegn til tale i skolehverdagen, og om dette hadde noe å si for muligheten til å uttrykke preferanser. Lærerens tanker rundt dette var av stor betydning. For å få tak i lærerens perspektiver benyttet jeg et semistrukturert intervju som metode for å innhente datamateriale. Utvalget består av fire lærere som alle har noe ulike erfaringsbakgrunn hva gjelder barn med multifunksjonshemming og bruk av tegn til tale. Datamaterialet ble tolket og analysert i en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming. Resultatene blir drøftet i lys av oppgavens teoretiske kapittel samt min for forståelse av temaet.

Resultater

Alle informantene i undersøkelsen mener tegn til tale kan fremme elevenes mulighet til å uttrykke preferanser og deltakelse så sant man tilrettelegger for det. Det er enkelte faktorer

som kan fungere som barrierer, dog med en så sammensatt elevgruppe som elever med multifunksjonshemming er vil alltid elevens evner og forutsetninger komme i forsete. Resultatene viste at informantene har både like og ulike tilnærminger når det kommer til måten de arbeider på for å fremme barnets kommunikative potensial, og hvordan de skal få elevene til å bli deltakende aktører i skolehverdagen. Til tross for noen ulike tilnærminger var det flere likhetstrekk hva gjelder strategier for å få en god relasjon til elevene samt å få et likeverdig kommunikativt samspill. Informantene mente dette ga en grunnmur hvor man kan bygge videre på gode samspillsituasjoner for å få utbytte av elevenes læringspotensial. Tegn til tale hadde i mange tilfeller lettet arbeidet med å få et kommunikativt samspill med elevene, som også viste seg at gjorde elevene mer deltakende. Informantene merket stor interesse for læring av tegn hos elevene. Jo flere erfaringer elevene fikk jo større ble deres tegnrepertoar og dette gjorde at elevene uttrykte preferanser oftere enn hva de gjorde når de ikke brukte tegn til tale. Så totalt sett opplevde mine informanter at tegn til tale var et godt virkemiddel for å øke muligheten for å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen til elevene i skolehverdagen.

Forord

Arbeidet med denne masteroppgaven har vært spennende, krevende og kunnskapsgivende. Nå som de siste ord er skrevet er det mange som fortjener en takketale, men jeg skal fatte meg i korthet.

En stor takk til min veileder Veerle Garrels. Uten dine konstruktive og oppmuntrende tilbakemeldinger hadde ikke denne oppgaven blitt noe av. Du har vært til stor hjelp under hele prosessen.

Jeg vil også benytte anledningen til å takke mine informanter som gjorde det mulig å innhente så mye datamateriale, og at dere tok dere tid til å bli intervjuet slik at oppgaven kunne bli en realitet.

Til mine medstudenter Karen, Ellen og Cecilie; takk for deres forståelse og kloke ord gjennom denne perioden. Og takk for at dere gjorde masterstudiet til en fin tid!

Til slutt: Takk til mine tålmodige venner og familie som har holdt ut med meg, og som har oppmuntret meg når stresset har tatt overhånd. Takk til Kristin for korrekturlesing, din enorme kunnskapsbank og motiverende ord. Og en spesielt stor takk til Nicolai som aldri mistet troen da jeg selv gjorde det. Dere er gull verdt, og har hjulpet meg mer enn dere tror! Jeg setter umåtelig stor pris på dere alle sammen.

Oslo, 2016

Marthe Kvesetmoen

Innholdsfortegnelse

1	Innledende kapittel	1
1.1	Bakgrunn for tema	1
1.2	Problemstilling	2
1.3	Oppgavens struktur	2
2	Teoretisk forståelsesramme	4
2.1	Utviklingshemming	4
2.2	Multifunksjonshemming	7
2.2.1	Læring	9
2.2.2	Deltakelse	11
2.2.3	Engasjement	13
2.3	Kommunikasjon	13
2.3.1	Språk og kommunikasjon – barn med multifunksjonshemming	14
2.3.2	Alternativ og supplerende kommunikasjon – ASK	16
2.3.3	Karlstadmodellen - Tegn til tale	17
2.4	Å ta valg – barn med multifunksjonshemming	21
2.4.1	Autonomi	21
2.4.2	Uttrykke preferanser	21
2.5	Relasjoner	23
3	Metode	26
3.1	Kvalitativ forskning	26
3.2	Hermeneutisk fenomenologi	27
3.2.1	Min forforståelse	28
3.3	Intervju	28
3.3.1	Semistrukturert intervju	29
3.3.2	Intervjuguide	30
3.4	Analysering av data	31
3.5	Utvalg	32
3.5.1	Rekrutteringsprosedyre	33
3.5.2	Beskrivelse av informantene	34
3.6	Validitet – Gyldighet	35
3.6.1	Deskriptiv validitet	36
3.6.2	Tolkningsvaliditet	36
3.6.3	Teoretisk validitet	37
3.6.4	Generaliseringsvaliditet	37
3.6.5	Evalueringsvaliditet	39
3.7	Reliabilitet – pålitelighet	39
3.8	Etiske hensyn	41
4	Presentasjon og drøfting av funn	44
4.1	Med kroppen som kommunikasjonsmiddel	44
4.1.1	Erfare med kroppen og kroppslige signaler	44
4.1.2	Mulighet til å uttrykke preferanser og si ifra hva de vil	46
4.1.3	Drøfting – med kroppen som kommunikasjonsmiddel	47
4.2	Deltakelse, engasjement og inkludering	50
4.2.1	Deltakelse som mål	50
4.2.2	Behov for struktur og rigide rammer	52

4.2.3	Drøfting – deltakelse, engasjement og inkludering	52
4.3	Begrensninger og barrierer for bruk av tegn til tale	56
4.3.1	Motoriske begrensninger	56
4.3.2	Oppmerksomhet	57
4.3.3	Kompetanse hos personalet.....	58
4.3.4	Drøfting – begrensninger og barrierer for bruk av tegn til tale	59
4.4	Tegn til tale og læring.....	65
4.4.1	Læring for barn med multifunksjonshemming	65
4.4.2	Lære sosiale koder og samspill.....	66
4.4.3	Drøfting – tegn til tale og læring	67
4.5	En oppsummering	70
5	Avslutning.....	71
5.1	Oppsummering og avsluttende refleksjoner.....	71
5.2	Metodologiske begrensninger.....	73
5.3	Studiens relevans og veien videre	75
	Litteraturliste	77
	Vedlegg 1: Informasjonsskriv til informanter	85
	Vedlegg 2: Informasjonsskriv til foreldre.....	88
	Vedlegg 3: Intervjuguide.....	91
	Vedlegg 4: Godkjennelse fra NSD	94

1 Innledende kapittel

I dette kapittelet vil jeg kort forklare hva som danner bakgrunnen for denne masteroppgaven, hva oppgavens formål er, samt utdype problemstillingen noe. Til slutt vil det komme en oversikt av oppgavens disposisjon og struktur.

1.1 Bakgrunn for tema

Barn med multifunksjonshemming vil ofte befinne seg i kategorien dyp utviklingshemming og ha omfattende funksjonsnedsettelse. Diagnosen dyp utviklingshemming medfører stor kognitiv svikt, problemer med adaptive ferdigheter, samt motoriske begrensninger (Horgen, Gjermestad & Slåtta, 2010). Det kreves nære voksne med gode relasjoner til barna for at samspillet skal fungere, med spesielt mye vekt på tilrettelegging (Horgen, 2010a). Barna kan i liten grad bruke talespråk eller symbolsk kommunikasjon, og deres kommunikasjon må ofte ta utgangspunkt i kroppslige uttrykk, eventuelt enkle tegn eller gester. Det vil derfor være viktig å finne en kommunikasjonsform tilpasset barnet slik at det får større muligheter til å utfolde seg (Horgen, 2010a). Gjennom tidligere praksisperioder har jeg opplevd at barn med multifunksjonshemming får ulike valgmuligheter når det kommer til situasjoner som oppstår gjennom en skolehverdag. Noen av barna jeg har møtt får velge aktiviteter som skal gjennomføres, om de vil synge eller spille på trommer, og barnet har selv fått mulighet til å si ifra om de er ferdige med å spise eller ikke. Mens i andre tilfeller har de voksne styrt aktivitetsvalg og andre situasjoner hvor barnet selv kunne ha uttrykt hva det ville.

Mennesker med multifunksjonshemming har store kognitive og motoriske begrensninger som gjør at de ikke har like forutsetninger for å uttrykke preferanser som funksjonsfriske mennesker (Horgen et al, 2010). Likefullt kan de få disse mulighetene hvis det blir lagt stor vekt på tilrettelegging og de nære voksne har mye tålmodighet (Gitlesen & Holsen, 2006; Lorentzen, 2013). Jeg har erfart at barn med multifunksjonshemming kan uttrykke preferanser i varierende grad så lenge man kjenner barnet og de motoriske utfordringene det har. I disse situasjonene ble det brukt tegn til tale. Tegn til tale er meget forenklet tegnspråk. Det er ikke et tegnsystem, men innebærer at enkelte talte ord blir ledsaget av tegn. Hensikten er å få i gang et samspill mellom partene som bruker det (Braadland, 1993; Tetzchner & Martinsen, 2011).

Barn med multifunksjonshemming er like individuelle som andre barn, de har ulike forutsetninger for læring, deltakelse og kommunikasjon (Gjermestad, 2010; Slåtta, 2010; Tetzchner & Martinsen, 2011). Jeg synes dette temaet er viktig og spennende, samtidig ønsker jeg å se hvordan lærere og spesialpedagoger arbeider for tilrettelegging for bruk av tegn til tale i skolehverdagen. Temaet for denne masteroppgaven blir derfor barn med multifunksjonshemming og tegn til tale som kommunikasjonsmetode.

1.2 Problemstilling

Formålet med denne studien er å belyse om tegn til tale kan være et egnet kommunikasjonsmiddel for barn med multifunksjonshemming, og om dette gir dem mulighet til å uttrykke preferanser i større grad enn tidligere. Samt om dette påvirker deres mulighet til deltakelse i noen grad. Jeg ønsker dype beskrivelser fra informantene hva gjelder deres tanker rundt tilrettelegging og tiltak. Hvordan lærerne opplever å bruke tegn til tale i samspillet med elevene, og om dette har noen positiv effekt på elevenes mulighet til å uttrykke preferanser. Ut fra dette har jeg kommet frem til følgende problemstilling:

På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?

Barn med multifunksjonshemming er like individuelle som alle andre, det som skiller dem fra normalutviklede barn er de begrensningene de er født med (Horgen et al, 2010). Noen av barna med multifunksjonshemming vil ha så store motoriske begrensninger at tegn til tale ikke vil være mulig: denne oppgaven omfatter de barna med multifunksjonshemming som har motoriske forutsetninger til å kunne lære seg tegn til tale.

1.3 Oppgavens struktur

Oppgaven er delt opp i 5 kapitler. *Kapittel en* består av en innledning. Her går jeg gjennom hva som er studiens formål, hva som har vært bakgrunn for valg av tema, jeg gir en begrunnelse for hvorfor og hvordan jeg har kommet frem til oppgavens problemstilling og en kort gjennomgang av oppgavens struktur. På denne måten får leseren innblikk i oppgavens oppbygging. *Kapittel to* redegjør for den teoretiske forståelsesrammen. I denne

oppgaven innebærer det en fordypning i temaer som utviklingshemming, multifunksjonshemming, kommunikasjon og relasjoner. Jeg begynner innledningsvis med utviklingshemming da dette gir et grunnlag for en bedre og videre forståelse av elevgruppen med multifunksjonshemming. Under multifunksjonshemming blir det redegjort for ulike undertemaer som; læring, engasjement, deltakelse. Videre skriver jeg om kommunikasjon og hvordan dette foregår hos barn med multifunksjonshemming. Karlstadmodellen blir kort gjennomgått samt hvordan tegn til tale brukes for å øke samspill og læring i skolehverdagen. Deretter blir det en liten innføring i hvordan barn med multifunksjonshemming uttrykker preferanser og hvordan de kan bli mer deltagende i egne liv. Til slutt kommer det et underkapittel om relasjoner, da dette har stor betydning for deltakelse, samspill og hvordan barna og lærerne forholder seg til hverandre. *Kapittel tre* er et metodologisk kapittel hvor vitenskapsteori og metodevalg blir gjort rede for. Ulike aspekter ved den metodiske tilnærmingen blir grundig gjennomgått her. Jeg begrunner metodevalg og hvordan disse valgene kan være med å belyse oppgavens problemstilling. I *kapittel fire* presenteres undersøkelsenes resultater. Disse har blitt kategorisert og tematisert ut fra informantens beskrivelser av fenomenet jeg ønsker å belyse. Sentrale resultater som fremkom under undersøkelsene vil bli drøftet og tolket i lys av innholdet i oppgavens andre kapittel, som inneholder den teoretiske forståelsesrammen. Her ser jeg på likheter og forskjeller mellom teori og praksis. Det siste kapittelet, *kapittel fem* er et avsluttende kapittel hvor det innledes med en liten oppsummering. Jeg samler tråder og stiller kritiske spørsmål til meg selv som forsker og de funn som er blitt gjort. Til slutt vil jeg se på studiens relevans for videre forskning samt implikasjoner for framtidig praksis på det spesialpedagogiske feltet.

2 Teoretisk forståelsesramme

Oppgavens problemstilling lyder som følgende; *På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming.* For bedre å kunne forstå hva jeg ønsker å gi svar på i problemstillingen min, vil jeg gjennom dette kapittelet gi en innføring i de ulike begrepene som er med på å belyse problemstillingen min.

2.1 Utviklingshemming

For å få en bedre forståelse for hva multifunksjonshemming er, og hvilke utfordringer mennesker med multifunksjonshemming møter vil jeg kort gjøre rede for hva utviklingshemming er. Enkelt forklart kan vi si at utviklingshemming er en felles betegnelse for ulike grader av kognitive funksjonsnedsettelse: det er en tilstand og ikke en sykdom (Gomnæs & Rognhaug, 2012). I Norge følger vi verdens helseorganisasjon sine retningslinjer hva gjelder helse og diagnostikk (FN, 2016). World Health Organization, WHO, har laget et sett med prinsipper/punkter som anses å forme et utgangspunkt for et liv med god helse, gode relasjoner og sikkerhet for menneskeheten (WHO, 1948). Det første punktet lyder som følgende *”Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”* (s.1). Her kan vi se at det legges vekt på både det fysiske, mentale og det sosiale aspektet i livet, ikke bare fraværet av sykdom. Som følge av de ulike punktene i konstitusjonen har det blitt utviklet et internasjonalt klassifiseringssystem som brukes når det settes diagnoser og beslektede helseproblemer. Dette skal også fungere som et verktøy når det kommer til helseledelse og analyse av den generelle helsesituasjonen i ulike folkegrupper. Klassifiseringssystemet kalles ICD-10, og det er dette som brukes i Norge når ulike diagnoser skal settes (WHO, 2016). Blant de ulike diagnosene i ICD-10 finner vi utviklingshemming.

Utviklingshemming er en samlebetegnelse for en rekke ulike diagnoser og tilstander. ICD-10 definerer psykisk utviklingshemming som *”Tilstand av forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå, som spesielt er kjennetegnet ved hemming av ferdigheter som manifesterer seg i utviklingsperioden, ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, f.eks kognitive, språklige, motoriske og sosiale”* (ICD-10, F70-

F79, 2014). Man kan ikke gå ut ifra at en person er utviklingshemmet med mindre det foreligger en grundig og faglig vurdering, og man kan ikke sette en diagnose før man finner signifikante begrensninger i de ulike aspektene som tidligere nevnt; i det kognitive, språklige, motoriske eller sosiale området (Gomnæs & Rognhaug, 2012.; ICD-10, F70-F79, 2014). Graden av psykisk utviklingshemming blir vanligvis vurdert ut fra standardiserte intelligensprøver, og skal suppleres med tester som måler barnets adaptive ferdigheter. Hvilken diagnose som settes avhenger av en samlet vurdering gjort av en sakkyndig og erfaren kliniker (ICD-10, F70-F79, 2014). Før diagnosen settes bør man ha hatt et godt tverrfaglig samarbeid der de ulike involverte, slik som spesialpedagog, psykolog, lege og aller helst foreldre/foresatte har hatt en dialog slik at de kliniske testene og testresultatene utfyller- og ikke står i motsetning til hverandre (Gomnæs & Rognhaug, 2012). Det er også viktig å vite at adaptive ferdigheter kan forandres over tid, og gjennom trening og rehabilitering kan disse bedres. Dog diagnosen baseres på det nåværende funksjonsnivået til barnet som blir utredet, det skal ikke baseres på om barnet eventuelt blir mer kompetent på de ulike ferdighetene som diagnosen blir satt ut fra (ICD-10, F70-F79, 2014).

Utviklingshemming deles opp i fire forskjellige alvorlighetsgrader; lett, moderat, alvorlig og dyp grad av utviklingshemming. Da jeg går ut i fra verdens helseorganisasjon sin definisjon av begrepet utviklingshemming vil jeg gjengi hva ICD-10 bruker som definisjon på de ulike alvorlighetsgradene;

F70 Lett psykisk utviklingshemming; IQ anslagsvis mellom 50 og 69 (hos voksne, mental alder fra 9 til under 12 år), fører vanligvis til lærevansker i skolen. Mange voksne er i stand til å arbeide, ha gode sosiale forhold og gjøre en samfunnsnyttig innsats.

F71 Moderat psykisk utviklingshemming; IQ anslagsvis mellom 35 og 49 (hos voksne, mental alder fra 6 til under 9 år), fører vanligvis til markert utviklingshemming i barndommen, men de fleste kan læres opp til å utvikle noen grad av uavhengighet i det å sørge for seg selv, oppnå adekvat kommunikasjon og noen skoleferdigheter. Voksne vil trenge varierende grad av støtte for å kunne leve og arbeide ute i samfunnet.

F72 Alvorlig grad av utviklingshemming; IQ anslagsvis mellom 20 og 34 (hos voksne, mental alder fra 3 til under 6 år), fører vanligvis til kontinuerlig omsorgsbehov.

F73 Dyp psykisk utviklingshemming; IQ under 20 (hos voksne, mental alder under 3 år), fører til alvorlige begrensninger av egenomsorg, kontinens, kommunikasjon og bevegelighet. (ICD-10, F70-F73, 2014).

Forekomsten av mennesker med utviklingshemming i Norge og andre land i Norden er anslått å være mellom 1-3 %, undersøkelser som er gjort viser at det er omkring 1% som er utviklingshemmet, mens statistisk beregning viser 2-3 % (Grøsvik, 2008). Grunnen til at forekomsten varierer har mange grunner; mennesker med lett utviklingshemming utgjør den største gruppen av mennesker med utviklingshemming og kan ofte være vanskelig å identifisere (Grøsvik, 2008). Aldersmessig finner man flest barn i skolealder som har diagnosen utviklingshemming. Dette er på grunn av at lett utviklingshemming, som sagt, kan være vanskelig å indentifisere. Når barnet begynner på skolen blir kravene som stilles større, barnet skal lære seg å lese, skrive og regne. Situasjoner hvor læring skjer ved bruk av konkrete minsker i omfang, og det stilles større krav til abstrakt tenkning (Lyster & Frost, 2012). De fleste som får denne diagnosen går gjennom standardiserte intelligensprøver først når de kommer i skolealder. Man kan ane en mistanke når barnet går i barnehagen, men det er sjeldent at det foregår en diagnostisering før barnet når 6-årsalderen (Grøsvik, 2008). Det er lavere forekomst i aldersgrupper under 5 år og over 18 år. Innenfor kjønns kategorien er det også variasjon, vanligvis finner man flere gutter enn jenter som har diagnosen utviklingshemming (Grøsvik, 2008).

På grunn av kognitiv svikt, i ulik grad, kan det være vanskelig å møte samfunnets forventninger til deltakelse. Mennesker med utviklingshemming har derfor et behov for et sosialt nettverk som kan virke som støttespillere når disse menneskene skal møte samfunnets krav om deltakelse og utvikling på et høyere plan enn det personlige (Meyer, 2008). Det kan være i situasjoner hvor de skal på ukeshandling eller når de skal være med på sportsarrangementer. På grunn av deres kognitive svikt kan det være vanskelig å beregne beløpene som skal betales eller hvordan man skal oppføre seg i store folkemengder (Meyer, 2008). Det står også skrevet i ICD-10 at sosiale evner kan være hemmet, og det igjen viser hvor avgjørende støtteapparatet er for mennesker med utviklingshemming, det være seg lett, moderat, alvorlig eller dyp grad av utviklingshemming. Det kan sies at det alltid vil være et spenningsforhold mellom samfunnets forventninger til et menneske med utviklingshemming og hvilke forutsetninger disse menneskene faktisk har iboende i seg selv. Dette til tross for

6

at regjeringens politiske visjon er at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha de samme mulighetene når det gjelder deltakelse og utvikling som funksjonsfriske mennesker (Meld. St. 40 (2002-2003)). Befring (2014) skriver at det derfor er enda viktigere å se evnene og mulighetene denne gruppen mennesker har, fremfor de begrensninger som forekommer; ”forståelsen av mangfoldet som en berikelse og ikke som et problem, kan dermed karakteriseres som en framtidsvisjon for både skolen og samfunnet” (s.21).

Det å skulle sette en diagnose på et individ kan virke stigmatiserende for mange, mennesker med utviklingshemming er heterogen gruppe med ulike personligheter i like stor grad som funksjonsfriske mennesker (Gomnæs & Rognhaug, 2012). Når man diagnostiserer et individ gjennomgår det grundige vurderinger av de utviklings- og læringsforutsetningene individet har, men likeså fokuseres det på ressurser og hva individet mestrer. En slik mestringstilnærming vil la de ressursene som individet sitter med komme frem i lyset, og videre læring og utvikling skal ta utgangspunkt i det barnet allerede mestrer (Befring, 2012). En diagnose kan virke stigmatiserende da man får en ”merkelapp”, man tillegger individet enkelte egenskaper som tilsier at man har begrensninger på ulike arenaer i livet. Det er likevel viktig å huske på at mennesker med en diagnose er mer enn sin diagnose. En diagnose skal komme individet til gode, og frigi ressurser som man ellers ikke ville fått tilgang på (Bakken & Eknes, 2008; Befring, 2012). Barnet har rett på spesialpedagogisk hjelp i barnehage og skole, det finnes interesseforeninger som voksne og barn kan bli medlem i, rett til hjelpemidler som letter det fysiske arbeidet og avlastning i bolig eller i hjemmet (Gomnæs & Rognhaug, 2012; Grøsvik, 2008). Det vil også finnes foreldre som finner det lettende å få diagnostisert sitt barn med utviklingshemming. Med en slik diagnose får foreldrene en forklaring på hvorfor barnet deres ikke utvikler seg som forventet (Grøsvik, 2008). For andre kan det komme en sorgreaksjon over diagnosen, forventninger og muligheter blir med ett forandret, og for noen foreldre kan dette være vanskelig å takle. I slike situasjoner er det viktig at det tverrfaglige støtteapparatet rundt barnet respekterer foreldrenes reaksjon, og at de prøver å sette foreldrene i kontakt med ulike fagmiljøer som kan bidra med informasjon og tiltak som kan fremme foreldrenes opplevelse av mestring rundt det å ha et barn med en diagnose (Grøsvik, 2008).

2.2 Multifunksjonshemming

Mennesker med multifunksjonshemming vil ofte befinne seg i kategorien dyp utviklingshemming. ICD-10 definerer dyp utviklingshemming på følgende måte *”IQ under 20 (hos voksne, mental alder under 3 år), fører til alvorlige begrensninger av egenomsorg, kontinens, kommunikasjon og bevegelighet”* (ICD-10, F73, 2014). Allerede her kan man se at mennesker som har multifunksjonshemming ikke har samme forutsetninger som funksjonsfriske mennesker, verken på det kognitive eller det kroppslige plan. Multifunksjonshemming er et begrep som omfatter mange ulike og omfattende funksjonsnedsettelse (Horgen et al., 2010). I ICD-10 finner man ingen diagnose som heter multifunksjonshemming. Dette kommer av at multifunksjonshemming er sammensatt av ulike typer funksjonsnedsettelse som gir store bevegelsesvansker, ofte kombinert med vansker med syn, hørsel, adaptive ferdigheter og somatiske lidelser. Disse kan ikke isoleres hver for seg, men derimot forsterker de ofte hverandre (Horgen et al., 2010). Dessuten har hvert enkelt individ med multifunksjonshemming ulik sykdomshistorie og sjeldent et enkelt sykdomsbilde. Komorbiditet er vanlig, dette betyr at samtidige sykdommer ofte vil inntreffe hos disse individene (Macfarlane, 2008). Dette gjør at hvert enkelt individ som har multifunksjonshemming trenger ulik tilrettelegging. Ingen tilfeller er like og det kreves mye av menneskene som skal jobbe sammen med mennesker med multifunksjonshemming. Mennesker med multifunksjonshemming vil være avhengig av hjelp og tilrettelegging ned til hver minste detalj i et livsløpsperspektiv, disse menneskene vil ikke bli kvitt sin diagnose. Men man kan derimot tilrettelegge på en måte hvor smertelindring og deltakelse er i fokus (Horgen et al., 2010). Hvordan man operasjonaliserer deltakelse i et slikt perspektiv kommer jeg tilbake til i et senere kapittel.

På grunn av de omfattende funksjonsnedsettelsene som mennesker med multifunksjonshemming har vil det til tider være utfordrende å være en medvirkende deltaker i aktiviteter i hverdagen, og deltakelse blir ofte sett på som en viktig faktor for livskvalitet (Slåtta, 2010). Det er gjennom interaksjon at mennesker utvikler seg (Slåtta, 2010), og for at mennesker med multifunksjonshemming skal få utvikle seg i henhold til de forutsetningene som ligger til grunn er de nødt til å få hjelp til dette i samspill. Her finnes det mange utfordringer, men også mange muligheter. En av disse mulighetene kommer jeg tilbake til senere i kapitlet om alternativ og supplerende kommunikasjon. Jeg har allerede nevnt hvor viktig deltakelse er for kvaliteten i deres hverdag, men deltakelse er like viktig for læring og hvordan det iboende potensialet blir utnyttet (Horgen, 1995). Nå skal jeg gå

litt nærmere inn på noen av punktene som skaper en bedre kvalitet i dagliglivet for barn med multifunksjonshemming.

2.2.1 Læring

Alle mennesker, uavhengig av diagnose eller funksjonsnedsettelse, lærer og utvikler seg (Gjermestad, 2010; Horgen et al., 2010). Barn med multifunksjonshemming lærer på mange måter på samme måte som andre barn, men de lærer det ikke automatisk av seg selv. De trenger skolegang tilpasset sine evner og forutsetninger (Horgen, 1995). Grunnet de kognitive, motoriske og sansemessige forutsetningene skjer læringen i begrenset grad sammenlignet med andre funksjonsfriske barn (Horgen, 1995; Slåtta, 2010).

Hos normalutviklede barn kan man si at utvikling er et overordnet begrep for læring og modning. Utviklingen skjer i en prosess hvor læring og modning er avhengig av hverandre (Haugen, 2015). Læring og utvikling er to komplekse begreper som må forstås ut fra hvilket teoretisk perspektiv man går ut fra, om man for eksempel velger å se på læring fra Piaget sin kognitive teori eller om man tar utgangspunkt i Vygotsky sin teori om språk og tenkning. Ulike teorier og tilnærminger tar ofte for seg et og et utviklingsområde – det kognitive, det sosiale, det emosjonelle, det fysiske også videre. Områdene behandles separat og isoleres fra hverandre (Askland & Sataøen, 2013; Gjermestad, 2010). Ingen av teoriene som er utviklet kan sies å forklare alle sider ved læring og utvikling, man behøver derfor innsikt i flere teorier for en bred forståelse av hvordan barn lærer (Askland & Sataøen, 2013). Det finnes utallige definisjoner på læring, men felles for de fleste læringsdefinisjoner er *”at mennesker endrer seg eller blir endret gjennom å gjøre erfaringer”* (Askland & Sataøen, 2013, s.168). Læring kan dermed sies å være oppnådd når barnet endrer seg ved at det gjør seg erfaringer som genererer konsekvenser, samtidig som det mottar støtte og hjelp fra nære voksne. Dette er en kontinuerlig prosess som skjer gjennom hele utviklingsperioden (Haugen, 2015). Normalutviklede barn gjennomgår en læringsprosess helt fra spedbarnsalder, de blir født inn i en hverdag som på forhånd har bygd opp en rekke rammer som danner et miljø. Utviklingen skjer gjennom relasjoner til nære voksne og gjennom rutiner (Askland & Sataøen, 2013). Barnet lærer når det er i tett samspill med voksne, allerede fra barnet er én måned kan det imitere enkelte gester. Imitasjon innebærer at barnet er i stand til å oppfatte hva andre gjør, deretter omgjør barnet handlingene til sine

egne. Senere i utviklingsperioden vil dette ha mye å si for samspillsferdighetene til barnet (Askland & Sataøen, 2013). Teorier på det kognitive feltet hevder at læring og overføring av kunnskap er sosiale prosesser mer enn stabile egenskaper hos individene. Gjennom lek og aktiviteter forholder barnet seg til verden, og det barnet erfarer gjennom lek blir til en indre læring som kan brukes ved senere anledninger (Askland & Sataøen, 2013). Det er vanlig å bruke begrepet *optimal periode for læring* om den perioden hvor barnet har best forutsetninger for å lære seg en spesiell ferdighet, disse forutsetningene vil være knyttet til omgivelsenes forventninger om hva som skal læres på hvilket tidspunkt (Askland & Sataøen, 2013). Den optimale perioden for læring vil gjelde normalutviklede barn, og ikke barn som har en diagnose. Disse barna har andre forutsetninger for læring (Horgen et al., 2010).

Når det gjelder barn med multifunksjonshemming fokuseres det gjerne på læring som samspill- og samhandlingsprosesser. Her skjer læring gjennom deltakelse, erfaringer og opplevelser som skjer i samspill med andre mennesker på ulike arenaer i hverdagen, og dette er en kontinuerlig prosess (Gjermestad, 2010). Dog det er viktig å være klar over at barn med multifunksjonshemming ofte har vansker med generalisering; ting de har lært i en situasjon kan være vanskelig i en annen kontekst. Det har derimot vist seg nyttig å ta i bruk noen ferdigheter som er lært inn i hverdagslige situasjoner slik at de kan implementeres i det virkelige liv ved en senere anledning (Collis & Lacey, 1996). Nærpersoner og omsorgspersoner har et stort ansvar i det å tolke og formidle det som barnet prøver å uttrykke med de uttrykksmåter det behersker. Man må utnytte potensialet i de aktivitetene som blir gjennomført slik at gode samspill fornemmes og barnet lærer av situasjonene. Det er derimot avgjørende hvilke aktiviteter man velger å fokusere på, for dersom man prøver å gjennomføre ting som er utenfor barnets rekkevidde av kompetanse og forutsetninger kan barnet bli umotivert og lite villig til å gå inn i et samspill i en senere situasjon, og dette kan hemme fremtidig læring (Horgen, 1995). Denne forståelsen av læring hvor samspill og samhandlingsprosesser står i fokus er en motpol til det tradisjonelle synet på læring, hvor kunnskap og læring er noe som er målbart og målrettet. Læring som skjer gjennom samspill mellom et barn med multifunksjonshemming og en omsorgsperson er vanskelig å måle, men relasjonelle prosesser gjennom samspill og kroppslige uttrykksformer er viktig for disse barna. Det er slik de lærer. Som jeg skrev innledningsvis lærer og utvikler alle individer seg, gjennom å anerkjenne barnets uttrykksmåter i samspill med andre vil barnet tolke det dithen

at omsorgspersonene forstår at de har noe å si, og læringsforutsetningene øker (Gjermestad, 2010).

2.2.2 Deltakelse

International Classification of Functioning, ICF, som er det internasjonale klassifikasjonssystemet for funksjon, funksjonshemming og helse definerer deltakelse for en person som *"involvement in a life situation"* (WHO, 2001), helsedirektoratet oversetter dette til *"å engasjere seg i livssituasjon"* (Sosial-og helsedirektoratet, 2003, s.9). Videre kan vi si at deltakelse har to "dimensjoner"; individets tilstedeværelse i aktiviteten, og individets engasjement i aktiviteten mens det er tilstede (Axelsson et al, 2014).

Barn med multifunksjonshemming har i mindre grad enn funksjonsfriske mennesker mulighet til å delta i hverdagslige aktiviteter. Begrensninger når det kommer til det kognitive og ofte også det motoriske samt bruk av sanseapparatet hindrer dette (Slåtta, 2010). Det er lett for disse barna og bli en passiv tilskuer som ikke får være deltakende, og i hvilken grad dette skjer kommer an på nærpersonenes evne og vilje til å til å tolke barnets signaler og hva de velger å gjøre med disse (Horgen, 2010a; Slåtta, 2010). Når det kommer til barn med multifunksjonshemming vil det være meningsfullt å se på deltakelse fra et mikroperspektiv. Slåtta (2010) skriver at *"vårt anliggende først og fremst dreier seg om den enkeltes muligheter for å interagere med mennesker og omgivelser i hverdagslige situasjoner og aktiviteter"* (s.76). For at deltakelse kan skje gjennom de situasjonene som oppstår spontant gjennom en dag må omsorgspersonene opptre sensitivt og kreativt og sørge for tilpasset hjelp slik at barnet blir aktivt istedenfor passivt. Man må være observant når det kommer til kroppslige uttrykk som smil og kroppsbevegelser, og tolke dette som en indikasjon på at barnet ønsker involvering i de situasjonene som oppstår. Ettersom barn med multifunksjonshemming har et begrenset repertoar av motoriske bevegelser er man nødt til å ha et nyansert syn på hvilke bevegelser som indikerer deltakelse og hvilke bevegelser som kommer av eventuelle spasmer etc. (Macfarlane, 2008; Slåtta, 2010). Spesielt viktig for å belyse denne oppgavens problemstilling vil være de *viljestyrte* eller *målstyrte* handlingene. Dette er handlinger som barnet utfører med en spesiell hensikt. Barnet vet at ved å gjennomføre en spesiell handling gir det en bestemt konsekvens. Ved bruk av det og det

tegnet, vet barnet at omsorgspersonene forstår tegnets intensjon og at det vil skje en gitt handling. Slik blir barnet både deltakende og kommuniserende (Slåtta, 2010; Tetzchner & Martinsen, 2011). Slåtta beskriver følgende kategorier for deltakelse:

- *Forventningshandlinger*; handlinger som avspeiler følelsesmessige forventninger. Barnet har erfart at visse situasjoner av fysisk eller sosial karakter som skjer regelmessig leder til positive eller negative opplevelser, for eksempel kan synet av døren til fysioterapeuten bli assosiert med negative opplevelser, mens døren til lekerommet assosieres med positive opplevelser
- *Observasjonshandlinger*; handlinger som avspeiler oppmerksomhet mot hendelser i miljøet. Barn er naturlig nysgjerrige på ting som skjer i umiddelbar nærhet, dersom en leke blir brakt inn i synsfeltet og barnet retter oppmerksomheten mot dette kan det sies å være en observasjonshandling.
- *Naturlige reaksjoner*; reaksjoner som skjer ved direkte stimuli. Enten det er at barnet ler når det blir kilt på magen eller at barnet kommer med fornøyde lyder når det blir husket i en hammock. Naturlige reaksjoner er i varierende grad knyttet til tidligere erfaringer
(Slåtta, 2010, s.77).

Når man kategoriserer deltakelse i disse formene gir man barn med de største funksjonsnedsettelsene mulighet til å være en deltakende aktør i hverdagslige situasjoner. Som jeg skrev er de viljestyrte handlingene viktig når det gjelder å belyse oppgavens problemstilling, men det er også viktig å gi barnet mulighet til å bli deltakende selv om barnet ikke prøver å styre nærpersionene i en spesiell retning, det kan være en handling gjort for å fremme nærkontakt eller en bevegelse som hentyder at barnet ønsker å skifte posisjon. Det krever at nærpersionene eller omsorgspersonene er svært sensitive og svært observante på hva personen med multifunksjonshemming prøver å formidle.

Barn med multifunksjonshemming trenger ofte en strukturert hverdag med faste rutiner, nærpersioner og gjentakelser av handlingsmønstre for at de skal kunne gjenkjenne og forstå hva som skjer rundt dem (Horgen, 1995; Horgen, 2010b; Slåtta, 2010). Gjennom strukturering og skapning av en mest mulig forutsigbar hverdag gir det mulighet til deltakelse for barnet, de får en bedre forståelse av hva som skal skje når, og hvilke

forventninger som kreves for at de skal kunne ha noe å si for den enkelte situasjon. Når barnet er kjent med de daglige rutinene kan man utvide erfaringsverdenen. Og gjennom erfaring kan man finne nye områder hvor barnet kan bli deltakende (Horgen, 1995). Her må man jobbe målrettet og systematisk, samtidig som man må være åpen for en uforutsigbar hverdag. Man kan ikke forutse handlinger som snur på en situasjon, men man bør prøve å tilrettelegge hverdagen på en måte slik at uforutsette handlinger unngås i størst mulig grad. Ved å arbeide på en slik måte kan man eliminere det som fungerer mindre bra, og øke de situasjonene som fungerer godt (Slåtta, 2010). Dette vil skape en trygg hverdag hvor barnet tar mer initiativ til å bli mer deltakende. Man skaper en god sirkel som fører til deltakende barn.

2.2.3 Engasjement

Som vi så i det tidligere kapittelet om deltakelse inneholdt dets definisjon ordet *engasjement*. Sosial- og helsedirektoratet (2003) foreslår å definere engasjement slik at det ”... *omfatter å ta del i, bli med i eller opptatt av et livsområde, bli akseptert eller ha tilgang til nødvendige ressurser.... Engasjement bør også skilles fra den subjektive opplevelsen av å være med (opplevelsen av tilhørighet)* (s. 14). Som vi kan lese ut fra disse definisjonene kan man være engasjert uten å delta i diverse aktiviteter, men det blir vanskelig å delta i noe uten å ha engasjement rundt det som skjer (Helse- og Sosialdirektoratet, 2003).

Som jeg har skrevet tidligere er relasjoner og samspill med elever med multifunksjonshemming avgjørende for livskvaliteten og livsutfoldelsen deres. Om det ikke er noe samspill mellom elev og nære omsorgspersoner vil læring hemmes (Horgen, 2010b; Horgen, 2010c). Når man skal engasjere denne elevgruppen må man kunne strukturere dagene slik at de bygger på gjenkjennelse av aktivitetene samtidig som man varierer på en slik måte at de allerede tilegnende kunnskapene får utvikle seg. Til tross for kognitiv svekkelse i ulik grad har barn med multifunksjonshemming læringspotensialet som utnyttes best ved å engasjere til samspill og deltakelse. Horgen (2010c) understreker dette ved å si at det er ”...*med engasjert oppmerksomhet rettet mot noe attraktivt å erobre i en tilværelse og med glede som grunnstemning, at vi kan utfolde oss*” (s. 161).

2.3 Kommunikasjon

Kommunikasjon kommer fra det greske ordet *communicare*, og blir i vitenskapsteori og humanistiske fag brukt om det å ”gjøre felles”. Det handler dermed om å dele erfaringer, opplevelser og aktiviteter på en slik måte at de blir til en felles eiendom (Bø & Helle, 2008, s. 153; Lorentzen, 2013). Å kunne kommunisere er viktig for uttrykkelse av følelser, tanker og ideer. Det er også en viktig faktor i oppnåelsen av god livskvalitet og et godt samspill til andre mennesker (Light, 2003; Horgen, 2010a). En tradisjonell kommunikasjonsmodell har den lineære forståelse av hva det vil si å kommunisere, typisk for denne er at begreper som mottaker og avsender anvendes. Her betraktes kommunikasjonen som en mekanisk prosess hvor avsender og mottaker er isolert fra og har ingen påvirkningskraft på hverandre (Lorentzen, 2001). Når man skal forstå kommunikasjon mellom lærer og elev med multifunksjonshemming fungerer ikke denne modellen, da eleven med multifunksjonshemming er avhengig av at en i spillet tolker det som blir kommunisert (Horgen, 2010a). En annen forståelse som passer bedre til oppgavens problemstilling er den sirkulære modellen. Her er de som er deltagende i kommunikasjonen gjensidig avhengige og de påvirker hverandre i spillet; slik skapes mening og interaksjon (Horgen, 2010a; Lorentzen, 2001). De partene som er med i kommunikasjonen deler oppmerksomhet og tilpasser seg hverandre (Horgen, 2010a). Meningen ligger ikke avgrenset i ordene, men kommer frem gjennom handlingene som skjer i løpet av kommunikasjonssekvensen. Informasjonen og budskapet er ikke nødvendigvis isolert og konkret slik det er i den lineære modellen (Lorentzen, 2013). I denne kommunikasjonsmodellen handler det om å møte den andre, være åpen for hva den har å si og virkelig lytte med kroppen. Skillet mellom avsender og mottaker viskes ut. Når dette skjer skaper man en relasjon som anerkjenner hverandres tilstedeværelse (Lorentzen, 2013). Og slik skapes en felles forståelse.

2.3.1 Språk og kommunikasjon – barn med multifunksjonshemming

Mennesker som har fått diagnosen utviklingshemming, hvor et kjennetegn er lavere kognitiv fungering, vil i gjennomsnitt ha et dårligere utviklet språk enn de som har en bedre kognitiv fungering (Tetzchner & Martinsen, 2011). Barns utvikling av talespråket viser store variasjoner når det kommer til hvert enkelt tilfelle, dette gjelder også barn med multifunksjonshemming (Braadland, 1993; Horgen et al., 2010). Når dette er sagt er det viktig å understreke at evnen til å forstå språk og evnen til å produsere talespråk er to forskjellige egenskaper (Braadland, 1993). Det kan altså være tilfellet at barnet med

multifunksjonshemming har en forståelse av hva som blir kommunisert men at det ikke har forutsetninger til å kunne svare med talespråk. Dette understreker Merleau-Ponty (1994) med sin filosofi om kroppen, og dens virkning når det gjelder hvordan man forstår sin bevissthet og eksistens. Vi *kan* med kroppen, før vi blir bevisst på at vi kan påvirke omgivelsene med kroppen. Erfaringene vi tilegner oss gjennom kroppen, og opplevelsene vi erfarer påvirker hvordan vi forstår oss selv. Merleau-Ponty mente kroppen ikke skulle sees på som en mekanisk gjenstand som kun responderer på stimuli fra omgivelsene, men at den er i en kontinuerlig dialog og samspill. Vi hører og vi blir hørt, vi ser og vi blir sett. Kroppen er utgangspunkt for hvordan vi opplever verdenen rundt oss, og hvordan verden responderer på våre kroppslige uttrykk (Merleau-Ponty, 1994). Horgen (2010a) understreker hvor relevant Merleau-Ponty sin teori er i møte med barn med multifunksjonshemming når hun skriver *”det gir også en utvidende måte å forstå hvordan de (og selvsagt vi alle) hele tiden lærer, med utgangspunkt i kroppens sanser og i møte og interaksjon med omverdenen.”* (s.67). Derfor, når det kommer til elevgruppen som går under paraplybetegnelsen multifunksjonshemming, vil alle former for alternativ og supplerende kommunikasjon være relevant å bruke da kroppen blir deres viktigste kommunikative virkemiddel (Horgen et al., 2010; Tetzchner & Martinsen, 2011). Dette kommer jeg tilbake til i drøftingsdelen.

Uttrykkene til mennesker med multifunksjonshemming er ofte svake og annerledes enn de et normalutviklet barn gir. Motorisk og kognitiv svikt er hovedårsaken, men det kan også være muskelspenninger, epileptiske anfall eller smerter som er grunnen til dette (Horgen, 2010b). Horgen (2010a) skriver derfor om *”den nære andre”*, dette blir personene i barnets liv som tolker, og prøver å forstå alle uttrykk barnet sender ut i løpet av alle livets situasjoner. Uttrykkene er ikke alltid enkle å forstå, det er derfor nødvendig å lytte med hele kroppen og se de enkelte uttrykk som hvert barn sender ut. Noen med blikk, kroppsbevegelser og noen bruker håndtegn, *”samspillet gikk godt når den nære voksne tok på alvor at alt kan kommunisere noe, bare vi fanger det opp bevisst eller ubevisst, og svarer slik at barna oppfatter at deres ytringer blir møtt”* (Horgen, 2010a, s. 61). Med en slik tankegang fremmer du det barna har forutsetninger for å kunne, det de er kompetente i, mens du ikke fratrar dem evnen til kommunikasjon. Når det gjelder tegnbruk hos barn med multifunksjonshemming må man se etter hver eneste lille bit av initiativ hos barnet og tolke dette dithen at det prøver å formidle noe i et samspill. Barnas kommunikative kompetanse er vanskelig å forstå dersom man ikke er i en relasjon til dem (Horgen, 2010a).

2.3.2 Alternativ og supplerende kommunikasjon – ASK

Det er ikke alle som har forutsetningen til å kommunisere ved bruk av tale. Av de som har fått diagnosen utviklingshemming er det en betydelig andel av barn og ungdom som ikke er kapable til å kommunisere med tale i hverdagen, det være seg på grunn av et ikke-eksisterende talespråk eller et svært begrenset vokabular (Tetzchner og Martinsen, 2011). Blant gruppen som trenger alternativ og supplerende kommunikasjon kan mennesker med multifunksjonshemming befinne seg. Det er utallige grunner til at alternativ og supplerende kommunikasjon kan være nødvendig, men en ting de alle har til felles er at talen ikke er tilstrekkelig for å fungere adekvat i samspill med andre mennesker (Tetzchner og Martinsen, 2011). Noen kan trenge alternativ kommunikasjon for en liten periode, hos andre kan det være en nødvendighet gjennom hele livsløpet. Mennesker med multifunksjonshemming som ikke har forutsetning for å lære seg talespråk vil befinne seg i gruppen som trenger en alternativ kommunikasjonsform. Andre mennesker kan ha mer begrensede talevansker, de kan for eksempel ha mistet noe av språket på grunn av en ulykke. Disse personene trenger enten en alternativ kommunikasjonsform mens de tilegner seg talespråk, ellers kan det være nødvendig med et supplement til den talen de allerede har (Tetzchner og Martinsen, 2011).

Tale er den vanligste, og mest foretrukne kommunikasjonsformen for folk flest. Men de som ikke lærer seg å snakke med tale vil ha behov for en alternativ inngangsport til det kommunikative samspillet. Alternativ kommunikasjon vil si at individet har en annen måte å kommunisere på ansikt til ansikt enn ved bruk av tale (Tetzchner og Martinsen, 2011). Mennesker med multifunksjonshemming vil med høy sannsynlighet befinne seg innenfor denne gruppen, og vil ha behov for alternative kommunikasjonsformer gjennom hele livsløpet (Horgen, 2010a; Tetzchner og Martinsen, 2011). Supplerende kommunikasjon vil si at personen har behov for støtte- eller hjelpekommunikasjon (Tetzchner & Martinsen, 2011). *”At kommunikasjonen er supplerende understreker at opplæringen i alternative kommunikasjonsformer har en dobbelt målsetting: å fremme og støtte personens tale, og å sikre en alternativ kommunikasjonsform hvis personen ikke utvikler evnen til å snakke”* (Tetzchner & Martinsen, 2011, s. 7). Innenfor alternativ og supplerende kommunikasjon kan vi skille mellom ulike språkssystemer; grafiske, manuelle og materielle tegn. I denne oppgaven vil hovedtyngden gjelde de barna som bruker manuelle tegn. Dette er en alternativ

kommunikasjonsmetode hvor barnet bruker hendene til å formulere ord og få til samspill gjennom kommunikasjon. Behovet for alternativ og supplerende kommunikasjon vil variere ut fra de ulike forutsetningene og vanskene som individet har. Men alternativ og supplerende kommunikasjon gir mulighet fra alt til å uttrykke enkelte basisbehov til å kunne delta i en samtale (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Videre er det viktig å skille mellom hjulpet og ikke-hjulpet kommunikasjon (Tetzchner & Martinsen, 2011)

- Hjulpet kommunikasjon omfatter alle kommunikasjonsformer hvor uttrykket foreligger i fysisk form utenfor barnet som har behov for ASK. Barnet uttrykker ikke ordene med sin egen kropp, det peker på tegn på peketavler, bruker øynene på snakkemaskiner osv.. Kommunikasjonshjelpemidler hører hjemme i denne kategorien.
- Ikke-hjulpet kommunikasjon omfatter alle kommunikasjonsformer hvor barnet bruker seg selv til å uttrykke ordene. Tegnene blir produsert av barnet. Her vil det ofte være snakk om håndtegn, men det kan også omfatte blinking i form av morse.

Men det viktigste skillet for forståelsen videre er kanskje hvordan man forstår avhengig- og uavhengig kommunikasjon. *Avhengig kommunikasjon* vil si at den som kommuniserer noe er avhengig av den andre i samspillet for tolkning av det som blir kommunisert. For at den intenderte mening skal kunne tolkes må samtalepartneren kunne sette tegnene i en kontekst som gir samtalen mening. *Uavhengig kommunikasjon* vil si at det som blir kommunisert blir formulert helt av personen selv, her er det ikke nødvendig med en annen person for at den intenderte mening skal kunne bli satt i sammenheng med resten av samtalen. (Tetzchner og Martinsen. 2011, s. 8-9).

2.3.3 Karlstadmodellen - Tegn til tale

Karlstadmodellen er i utgangspunktet en modell utviklet for barn med Down syndrom. Modellen er utviklet av svenske Iréne Johansson, og den skal bidra med tilrettelegging av språktrening for barn, unge og voksne med språkvansker (Gitlesen & Holden, 2006; Statped, 2014). Iréne Johansson er en svensk språkforsker som fulgte over 50 barn med Down syndrom tidlig på 1980-tallet, og hennes omfattende forskning foregikk over flere år. I sitt arbeid la hun vekt på et stimuleringsprogram som startet allerede fra fødselen av.

Samspill mellom barn og nære voksne var av stor betydning for videre utvikling av sanser og motorisk utvikling. Mens barna var under ett år begynte hun å innføre enkelte tegn i barnets liv, dette skulle utvide deres språkkunnskaper. Målet med hennes arbeid var at barna etter hvert skulle tilegne seg tale. Tegnene skulle kun fungere som et virkemiddel på vei mot talen (Braadland, 1993). Hennes visjon var at tegn til tale og tidlig innsats/intervensjon skulle hjelpe barnets mentale utvikling senere i livet. Dette skal skje ved lydstimulering hver dag, barna skal lære seg å skille forskjellige lyder fra hverandre, samtidig som de er i gode relasjoner til nære voksne. Barnet må ikke føle seg presset til å utføre øvelsene som stimuleringsprogrammet består av, det er derfor av stor betydning å ta utgangspunkt i læringsaktiviteter som barnet interesserer seg for (Braadland, 1993). Målsettingen med modellen er hovedsakelig ment til å fremskyve tilegnelse av tale og fremme kvaliteten i samspillet, men den er også brukt blant de som ikke kommer til å tilegne seg talespråk, for eksempel barn med multifunksjonshemming (Tetzchner & Martinsen, 2011). Når man bruker tegn til tale som modell er det enkelt forklart fire forskjellige faser man går igjennom, den første fasen er oppstartfasen. Det er her man bestemmer seg for å ta i bruk tegn til tale og begynner å arbeide systematisk for å inkorporere tegn i hverdagslivet til barnet. Man begynner med enkle tegn som barnet interesserer seg for, og innfører et begrenset antall tegn slik at barnet ikke blir overveldet. Repetisjon og oppfølging er viktig i denne fasen. Dersom barnet begynner å bruke tegn er det avgjørende at det får respons på sine ytringer. Om det har problemer med å gjennomføre tegnene kan det være fint å bruke håndledning, slik får barnet erfare hvordan tegnet gjennomføres. Det er i hovedsak ønskelig med universelle tegn, men i enkelte situasjoner er personlige tegn å foretrekke.

Forutsetninger for bruk av tegn kommer her inn i bildet, dersom barnet ikke klarer å gjennomføre tegn kan det lage sine personlige tegn. Dette må nære voksne i relasjon til barnet få informasjon om, slik at det ikke oppstår misforståelser når barnet gjennomfører personlige tegn (Braadland, 1993; Tetzchner & Martinsen, 2011). Barnet er i stor grad avhengig av at det har nære voksne rundt seg som aktivt bruker tegn, slik at det faller seg mer naturlig å begynne å imitere og bruke tegn selv (Braadland, 1993). Modellens andre fase er en overgangsfase, i denne fasen begynner barnet å ta initiativ til å bruke tegn på egenhånd, dette kan ta noe tid så her må man vise tålmodighet. I denne fasen begynner barnet å forstå mer av hensikten og kan oppnå bedre relasjoner til de voksne. Tegnene kan gjøre at barnet merker på omgivelsene at det prøver å formidle noe med tegn og gester. Når barnet har forståelse for dette kan det være riktig å introdusere nye tegn slik at repertoaret av

tegn øker, og den kommunikative kompetansen blir større. I overgangsfasen kan barnet fortsatt imitere de voksnes tegn, og utføringen kan virke noe diffus. Det er dermed viktig med håndledning og tålmodighet, slik at barnet blir sikker på gjennomføringen før man introduserer alt for mange nye tegn (Braadland, 1993). Oppfølgingsfasen er den tredje fasen man gjennomgår i modellen, her blir stadig nye tegn introdusert. Tegnene burde nå være mest mulig automatisert hos de voksne, slik at de fungerer som gode rollemodeller. Samarbeid mellom hjem og barnehage/skole bør fungere godt slik at de blir oppdatert på nye tegn som barna lærer på de ulike arenaene. Respons og oppmuntring av tegnbruk er like viktig i denne fasen som i de to foregående. Dersom tegn til tale-kurs ikke er gjennomført vil det være positivt å gjøre det på dette tidspunktet. Noen barn vil i denne fasen kunne begynne å bruke tale, dersom de har forutsetninger for det. Dette skjer gjerne i kombinasjon av tegnbruk. Tegn til tale fungerer nå som et supplement til talen, og er ikke lenger en alternativ kommunikasjonsform. Det er derimot viktig at de nære voksne følger opp talen med tegnbruk slik at barnet har forståelse for hva som ønskes formidlet (Braadland, 1993). Den siste fasen er opphørsfasen, og det er her man bestemmer seg for å avslutte tegnbruken. Dette vil i liten grad gjelde barn med multifunksjonshemming, da de ofte ikke har forutsetninger for å utvikle adekvat talespråk (Braadland, 1993; Horgen, 2010a). Jeg går derfor ikke nærmere inn på dette. Det som er nødvendig å ha i bakhodet er at det ikke finnes én fasit på hvordan hvert enkelt barn responderer på innføring av tegn til tale. Det er derfor viktig å ta utgangspunkt i barnets interesser og forutsetninger for tegnbruk, og bruke den nødvendige tiden i hver enkelt fase før man går videre til neste (Braadland, 1993).

Tegn til tale er en meget forenklet form for tegnkommunikasjon, hvor man kun bruker noen få tegn i hver setning. Hensikten er å få i gang et samspill mellom partene som kommuniserer med hverandre: I utgangspunktet er det ikke ment som et permanent språk, men hos barn med multifunksjonshemming som ikke har forutsetninger for å tilegne seg talespråk kan det fungere som deres permanente språk (Braadland, 1993). Det som er unikt for Karlstadmodellen er hvordan den vektlegger bruk av gester og manuelle tegn når man henvender seg til barnet: For å være aktive og likeverdige aktører i et sosialt samspill må personene ha en felles forståelse av språket og det som blir kommunisert (Braadland, 1993; Gitlesen & Holden, 2006). Samtidig vil barnet som bruker tegn ha en større mulighet til å påvirke sine omgivelser enn hvis det ikke hadde hatt kompetanse om tegnbruk. Ved å ta utgangspunkt i tegn som barnet mestrer og som gjør at barnet får lyst til å uttrykke seg i samspillet med lærer vil det muligens føre til større kommunikativ initiativtaking blant

barna, noe som igjen kan føre til mer kunnskapstilegnelse (Braadland, 1993; Tetzchner & Martinsen, 2011). Det er barnets behov som bør være utgangspunkt for valg av tegn, tegn som forbindes med lek, læring, deltakelse og andre aktuelle situasjoner er de det bør fokuseres på. Omsorgspersoner og lærere må alltid komme i forkant av barnet slik at de kan fungere som en drivkraft for utvikling. Her er det gjerne snakk om det Vygotsky kalte *the zone of proximal (or potential) development*. Berk (1997) definerer den nærmeste utviklingssonen på følgende måte " ... *It refers to a range of tasks that the child cannot yet handle alone but can accomplish with the help of adults and more skilled peers.* " (s.248). For å sette dette ut i praksis kan man ta utgangspunkt i en situasjon eller et tegn som barnet nesten mestrer. Ved at de nære voksne tydeliggjør hva som må gjøres for å gjennomføre tegnet, eller at de håndleder barnet, kan barnet klare dette alene ved en senere anledning (Berk, 1997). Det blir her viktig å tenke på tegnenes innhold og hvilke motoriske forutsetninger barnet har rent teknisk til å gjennomføre dem (Braadland, 1993).

Når det gjelder tegnenes innhold må man velge det som passer best for barnet, dersom barnet ikke har noen forståelse for hva matematiske ligninger er, er det liten grunn til å lære tegn for dette. Derimot er tegn som beskriver personer og gjenstander svært aktuelle; tegn for "mor", "vann", "drikke", "seng" er svært konkrete tegn som ikke gir rom for de største misforståelsene. Videre kan man ta utgangspunkt i aktiviteter som barnet finner interessant, tegn for "leke", "trille ball", "lese bok", eller "tisse", disse tegnene inviterer barnet inn i et samspill og gir større rom for deltakelse, til slutt kan det være greit for barnet å kunne enkelte tegn om sosiale situasjoner, at man viser et tegn for "hei" når man ankommer skolen, eller "takk", dersom man er på besøk hos noen, eller å kunne si "ha det" når man drar fra et sted. Ved å ta i bruk slike tegn får barnet mulighet til å bli mer deltakende i sosiale situasjoner (Braadland, 1993). Dersom man implementerer alle de ulike tegnene fra beskrivende tegn, tegn for sosiale situasjoner og tegn for ord og handlinger får barnet et grunnlag for et mer variert språk. Når disse tegnene er lært av barnet er det viktig at omsorgspersonene bruker de aktivt i alle situasjoner som oppstår gjennom dagen slik at barnet lærer å bruke dem i andre situasjoner enn de som oppstår på skolen.

Når det gjelder de motoriske forutsetningene denne elevgruppen har for å kunne vise tegn er det av stor betydning å begynne med tegn som krever en enkel bevegelse, og helst så få sammensatte ord som mulig. Det sier seg selv at jo færre bevegelser som kreves jo enklere blir det for barna å kunne uttrykke seg (Braadland, 1993).

2.4 Å ta valg – barn med multifunksjonshemming

2.4.1 Autonomi

For å kunne definere autonomi er man nødt til å ha begrepene selvstendighet og frihet i bakhodet. Funksjonsfriske mennesker uten de store funksjonsnedsettelsene eller kognitive svikt er i stor grad autonome (Sommerbakk, 2008). Til tross for nedkjemping av barrierer som mennesker med utviklingshemming møter har vi fortsatt en lang vei å gå når det gjelder selvstendighet og frihet for denne gruppen. Undersøkelser som er gjort viser at kun 46% av mennesker med funksjonsnedsettelse er yrkesaktive mens 75 % av funksjonsfriske er ute i arbeid (Sommerbakk, 2008). Dette kan sies å ha røtter helt tilbake til hvordan skolen tilrettelegger og gir muligheter til mennesker med diagnoser. Uten en grunnmur når det kommer til å bli eksponert for valgmuligheter kan barna bli lært hjelpeløse, slik at når de senere får valgmuligheter har de ikke de kunnskapene om hva som burde gjøres, eller forventes av dem i den gitte situasjonen. Og på grunn av de kognitive utfordringene som diagnosen utviklingshemming medfører møter denne gruppen med mennesker ofte begrensninger når det kommer til inkludering og deltakelse. Man fokuserer ofte på begrensningene fremfor hva de faktisk kan oppnå med de forutsetningene de har (Sommerbakk, 2008). Men faktum er at alle mennesker er ulike, diagnose eller ei. Det er mangfold som er normalen, og innunder dette mangfoldet må mennesker med multifunksjonshemming omfavnes (Johnsen, 2008). Lysvik (2008) har et godt poeng når han skriver ”... *men selv om Anna er funksjonshemmet, er hun ikke hemmet i alle situasjoner i livet*” (s.102). Det er derfor viktig å bygge en grunnmur som gir disse elevene kompetanse om valgtaking, og mulighet til å uttrykke preferanser, slik at situasjonene hvor barna med en diagnose blir tillagt en hemming/blir hemmet minsker, mens de situasjonene som de mestrer øker.

2.4.2 Uttrykke preferanser

Historisk sett har personer med multifunksjonshemming hatt få muligheter til å bestemme og ta valg om eget liv (Cannella, O'Reilly, & Lancioni, 2004; Sommerbakk, 2008). Funksjonsfriske mennesker tar små og generelle valg hver dag, hele livet; hva man skal ha til middag, hva man skal ha på seg av klær, hvilken utdanning man skal ta og hvilke fritidsaktiviteter man velger å bruke tid på. Disse valgene har i liten grad blitt gitt til mennesker med multifunksjonshemming. Horgen (2010b) skriver at mange mennesker kan

ha vanskelig for å forstå alle de iboende forutsetningene mennesker med multifunksjonshemming kan ha, fordi funksjonsnedsettelsene og de kognitive svakhetene kan virke overveldende. Men forskning viser at mennesker med multifunksjonshemming er kapable til å ta valg, så lenge de får muligheten (Cannella et al., 2004). Cannella et al. sin forskningsartikkel fra 2004 er en litteraturstudie som gjennomgår 30 ulike studier som er gjort mellom 1996 og 2002. Den tar for seg studier som er gjort på mennesker med multifunksjonshemming. De har valgt å kategorisere studiene i fire undergrupper; studier om hvilke muligheter disse individene har til å ta valg i hverdagslige situasjoner, studier som vurderer hvilken effekt valgtaking har, studier som vurderer preferanser hos mennesker med multifunksjonshemming, samt studier som tar for seg effektiviteten av preferansevurderinger. De fleste studiene viser positive resultater hva gjelder muligheter til å ta valg og hvordan atferden til mennesker med multifunksjonshemming viser positiv fremgang når de får mulighet til å uttrykke preferanser (Cannella et al., 2004). Valg som utgjør en forskjell på livskvaliteten kan bli gjort så lenge det finnes tilpasset tilrettelegging, og at man faktisk lar menneskene ta et valg, til tross for at man som en nær omsorgsperson vet hva personen kommer til å velge (Axelsson, Imms, & Wilder, 2014). Hvis man overstyrer personen som har multifunksjonshemming kan fremgangen i valgtaking stagnerer fordi individet har erfart at andre tar valgene for dem. Dette kan forbindes med det man kaller *lært hjelpeløshet*, om man hele tiden ser på barnet som et individ som trenger tilfredstillelse av andre, uten å anerkjenne den faktiske kompetansen barnet innehar kan det begynne å undertrykke (Askland & Sataøen, 2013). Barnet kan etter hvert få følelsen av å aldri ha kompetanse på noe felt, og dersom de skulle gjennomføre noe med suksess vil de med stor sannsynlighet skynde på flaks eller omgivelsenes påvirkning (Berk, 1997). En konsekvens av lært hjelpeløshet kan være at barnet tilslutt gir opp å prøve på nye ting, og at de innehar en innstilling som sier de ikke er kompetente til å klare noe som helst (Askland & Sataøen, 2013; Berk, 1997). Et barn som er lært hjelpeløst kan ha en selvinnsikt som er svært negativt ladet, og det har liten tro på sine forutsetninger for læring og utvikling. På grunn av dette vil barnet ta lettest mulig utvei og ha liten tro til forandringer ved kunnskapstilegnelse, og det vil derfor slutte å utfordre seg ved vanskeligere oppgaver (Berk, 1997). Ved å ha en oppmuntrende og motiverende innstilling til aktiviteter og valgtaking, åpnes det for individets mulighet til å gjennomføre det som kreves for at valget skal tas (Axelsson et al., 2014). Om det er et tegn gjort med hendene, et blikk eller en bevegelse

med hodet har ingen ting å si for uttrykkningen av preferansen, men man må gi personen mulighet til å uttrykke det på egenhånd.

Mennesker med multifunksjonshemming har ofte en betydelig kognitiv svikt. Dette medfører at de trenger repetisjoner og man må veilede dem underveis. Ved å gi barnet valgmuligheter, innenfor det kognitive spekteret som det har forutsetning for å forstå, gir man det mulighet til å uttrykke sine preferanser angående en gitt situasjon; det kan få bestemme om de vil spise salami eller brunost på skolematen, om det vil trille en tur eller huske på lekeklassen (Axelsson et al., 2014). Man kan også utfordre barnet i situasjoner som omsorgspersonene allerede vet svaret på, men som barnet ikke nødvendigvis vet at omsorgspersonene vet; ”hvor var det vi la skoene dine i går”, ”hvor er lekerommet” osv. Slik får barnet vært en kommunikativt deltakende person i samspillet.

Man må også gi barnet muligheten til å bestemme enkelte ting. Funksjonsfriske mennesker nærmest forlanger at et nei skal bety et nei, og dette burde også gjelde mennesker med multifunksjonshemming. Dersom de ikke syns at leken som gjennomføres er moro, eller at aktiviteten som gjennomføres er vond, og de sier nei, må man respektere dette. De må få ta egne valg, og faktisk føle at dette blir hørt (Axelsson et al., 2014).

2.5 Relasjoner

Hart & Schwartz (2009) definerer relasjoner som *”Innbyrdes forhold som oppstår når barnet utvikler fornemmelse av den andre som et selvstendig vesen som eksisterer utenfor og atskilt fra det selv og er en del av en felles virkelighet”* (s. 263). Barn med multifunksjonshemming er avhengig av nære voksne for å få maks ut av sin tilværelse, hvordan hverdagen blir seende ut er i stor grad påvirket av omgivelsene (Horgen et al., 2010). Løvlie Schibbye (2012) skriver om hvordan man må være bevisst på sin egen eksistens for å kunne gå inn i relasjoner til andre og forstå deres bevissthet. I møte med multifunksjonshemmede barn blir dette viktig, man må kjenne barnets uttrykksmåter og tilnærme seg barnet på en slik måte at man møter barnet der hvor det befinner seg mentalt og kognitivt (Horgen et al., 2010; Løvlie Schibbye, 2012).

Når man snakker om relasjoner mellom nære voksne og barn med multifunksjonshemming kan det sies å være et asymmetrisk forhold. Den voksne bringer inn sitt voksne perspektiv

og kunnskap på et nivå som barnet ikke har forutsetninger for å forstå. Til tross for dette er det en gjensidighet mellom partene, barnet bringer inn sine uttryksmåter i samspillet og den nære voksne responderer. På den måten blir det en gjensidighet i samspillet, hvor begge partene prøver å innstille seg etter hverandres væremåte (Løvlie Schibbye, 2012). Når det skapes en slik relasjon mellom barnet og den voksne kan barnet få følelsen av å være et tenkende vesen som har påvirkningskraft på sine omgivelser. Men for at dette skal kunne skje må den voksne være emosjonelt tilgjengelig, man må stille seg til rådighet for å få en bedre forståelse av barnets signaler, og slik kan barnet utvikle sine relasjoner i samspillsituasjoner.

Affektinntoning er et begrep som kan beskrive hvordan mennesker kommer inn i hverandres opplevelsesverdener (Løvlie Schibbye, 2012; Stern, 1985). Når den nære voksne tilpasser seg barnets affektive bølgelengde eller de opplevelsene som barnet opplever vil antageligvis barnet slippe den voksne inn i sin egen bevissthet. Hos den voksne skjer dette ubevisst, den prøver å tilnærme seg barnets opplevelsesverden, uten å påvirke barnets opplevelse av det som skjer. Når den nære voksne så gir respons på de kroppslige signalene som barnet sender ut vil det skapes en relasjon som styrker barnets selvbevissthet, samt forholdet til den nære voksne. Dette blir et viktig begrep i samspillsituasjoner med barn med multifunksjonshemming. Psykologen Daniel Stern (2003) mener forskjellen på affektiv inntoning og imitasjon er at imitasjonen ikke tar hensyn til indre prosesser, og de følelsene som oppstår i samspillsituasjonen. Det gjør man når man inntoner seg i hverandre.

”Imitasjon gjengir form; inntoning gjengir følelse” (s.209). Horgen (2010a) understreker viktigheten med å lytte med hele kroppen, og være oppmerksom på de signalene som barnet sender ut. Hos de svakeste elevene vil temperatur, hvordan de puster, hver eneste lille muskelspenning og hver bevegelse være av betydning. Dersom man ikke er oppmerksom på slike kroppslige signaler ignorerer man elevenes uttryksmåter og relasjonen mellom den nære voksne og barnet vil påvirkes negativt (Horgen, 2010a; Horgen, 2010b; Løvlie Schibbye, 2012). Hos barn med multifunksjonshemming som er litt bedre fungerende vil gester, ansiktsuttrykk og tegn være slike kroppslige signaler man må være oppmerksomme på.

Affektiv inntoning kaller han (ref: Daniel Stern) det når f.eks. omsorgspersonen støtter barnets henrykte dunking av lekeklossen mot bordet, med sine tilsvarende

lyder. Den andre nære forteller, slik at barnet kan oppfatte det, at jeg deler opplevelsen, jeg opplever som deg. Dette understøtter og styrker både aktiviteten og opplevelsen av å være sammen (Horgen, 2010c., s. 151).

Affektregulering er et annet viktig relasjonelt begrep. Barnet kan regulere sin egen sinnstemning og emosjoner ved å påvirke den nære voksnes væremåte. Gjennom ulike følelsesuttrykk og kroppslige signaler kan barnet få respons. Om barnet gråter eller vrir seg i smerter vil den nære voksne komme til unnsetning og prøve å gi den oppmerksomheten eller hjelpen som trengs for å lette situasjonen. I denne situasjonen blir den voksne den selvregulerende andre (Horgen, 2010a; Løvlie Schibbye, 2012). *"Affektregulering er et godt eksempel på sammenhengen mellom det indre og det ytre i den forstand at individet kan bruke den andre for å fortsette, forandre eller forstørre en affektiv opplevelse"* (Løvlie Schibbye, 2012., s. 75). Affektregulering vil være helt sentralt i samspillsituasjoner, dersom det oppstår situasjoner hvor barnet føler at den nære voksne ikke er i stand til å regulere sin atferd og sine følelser kan barnet miste tilliten til at den nære voksne kan hjelpe med å redusere ubehag eller smerte. Og en konsekvens kan være at man mister troen på at man kan påvirke sine omgivelser ved hjelp av de kroppslige signalene som sendes ut. Dersom dette skjer vil rollen den nære voksne har som den selvregulerende andre være svekket (Stern, 1985). I møte med barn med multifunksjonshemming vil det være helt avgjørende å være varsom for de signalene barnet sender ut for å oppnå gode relasjoner (Horgen, 2010c). Om barnet gir uttrykk for å føle ubehag er det viktig at den nære voksne ikke ignorerer disse følelsesuttrykkene, men prøver å hjelpe barnet slik at de ubehagelige følelsene forsvinner. Etter hvert forstår barnet at det kan påvirke sine omgivelser ved bruk av kroppen, og slik kan det skapes relasjoner som barnet kan dra nytte av i senere situasjoner (Løvlie Schibbye, 2012; Stern, 1985).

3 Metode

I dette kapittelet skal jeg redegjøre for den metodiske tilnærmingen som er brukt under undersøkelsene i dette forskningsprosjektet. For å vite hvilken forskningsmetode som er relevant for oppgavens problemstilling må man ha en klar oppfatning av hva som er formålet med oppgaven. Kvale og Brinkmann (2009) skriver at forskningsmetode handler om veien man går i søken etter målet. I denne oppgaven var problemstillingen *på hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?* På grunnlag av problemstillingens formulering falt valget på en kvalitativ metode. Monica Dalen (2011) skriver ”*Et mål med kvalitativ forskning er å utvikle forståelsen av fenomener som er knyttet til personer og situasjoner i deres sosiale virkelighet*” (s. 15). For å belyse min problemstilling ønsket jeg å snakke med lærere og spesialpedagoger som daglig var i interaksjon med barn med multifunksjonshemming, og som brukte tegn til tale i samhandlingen. På den måten kunne jeg få kunnskap om hvordan lærere arbeidet slik at barna skulle få større mulighet til å uttrykke preferanser og eventuelt bli mer deltakende på grunn av dette. Jeg valgte å bruke semistrukturert intervju slik at jeg fikk de rike og dype beskrivelsene man er ute etter i kvalitativ forskning (Dalen, 2011).

Kapittelet innledes med en kort innføring i kvalitativ metode og hermeneutisk fenomenologi. Deretter redegjør jeg for valg av metode, datainnsamling og analysemetode. Videre vil validitet og reliabilitet i oppgaven bli drøftet, og avslutningsvis skrives det om de etiske hensynene jeg har vært oppmerksom på gjennom hele forskningsprosessen.

3.1 Kvalitativ forskning

Når forskning er kvalitativ betyr det vanligvis at man er interessert i hvordan noe gjøres, sies, oppleves, fremstår eller utvikles. Man er opptatt av å forstå, beskrive, fortolke og dekonstruere menneskelige erfaringer (Tanggaard & Brinkmann, 2012). I motsetning til kvantitativ forskning som ofte vil ha som hensikt å finne omfang og hyppigheten av et fenomen ved bruk av statistiske metoder, er kvalitativ forskning opptatt av å belyse erfaringsprosesser, opplevelser og det sosiale liv (Jacobsen, 2005). Kvantitativ forskning er en metode som ønsker å undersøke relativt få nyanser, men som rekker over mange enheter,

og gir med dette innsikt i årsaksforklaringer som kan generaliseres til en større populasjon (Andenæs, 2000; Jacobsen, 2005). I kvalitativ forskning søker man etter å *forstå* tanker, handlinger, læringsprosesser hos et utvalg (Tanggaard & Brinkmann, 2012). Forskningen tar utgangspunkt i å forstå menneskelivet innenfra, det som faktisk skjer snarere enn å observere fra avstand, utenfra (Tanggaard & Brinkmann, 2012). Den er preget av nærhet til informantene, fokuset er mye rettet mot prosessen frem til målet og består av små utvalg. I kvalitativ metode er det nødvendig med mye fleksibilitet og åpenhet, og metoden anvendes ofte på tema som det finnes lite forskning på fra før (Thagaard, 2009).

3.2 Hermeneutisk fenomenologi

Enkelt forklart kan hermeneutikk nærmest oversettes med tolkningslære; *hermeneus* er det greske ordet for tolk (Sund, 1987). Wormnæs (2005) skriver ”*Som fag betraktet er hermeneutikk en metodelære for tolkning og meningsutlegning*” (s.258) . Hermeneutikk behandler spørsmål om hva en tekst er, hva noen andre har opplevd eller hva andre har sagt og på hvilken måte dette kan tolkes eller forstås (Dalen, 2011; Wormnæs, 2005). I min forskning blir jeg en *tolker* som skal prøve å forstå et *meningsformidlende materiale* gitt fra en *avsender*, der det meningsformidlende materialet blir til gjennom intervjuer (Wormnæs, 2005). Jeg som forsker kan ikke isolere mine tidligere erfaringer, opplevelser og handlinger. Når jeg da skal studere fenomener som andre har opplevd vil min forforståelse ha mye å si for hvordan jeg forstår det som fremgår i intervjuene (Sund, 1987).

Hermeneutikk handler likeså om å forstå konteksten i de ulike dialogene, man ønsker å oppnå en konsistens mellom tolkningen av det som ble sagt og den relevante konteksten; dersom mine informanter sier at tegn til tale er et *fantastisk* hjelpemiddel og senere i intervjuet sier at tegn til tale kan være *vanskelig* å bruke i samspillet med barn med multifunksjonshemming bør jeg som forsker tolke disse utsagnene som selvmotsigende (Wormnæs, 2005). Her bør jeg være åpen for en forståelse som tolker dette i retning av at i noen situasjoner fungerer tegn til tale, mens i andre kan det være vanskeligere å bruke for å få til et samspill hvor begge er to likeverdige parter (Wormnæs, 2005). For at drøftingen senere skal bli mest mulig riktig er det viktig å gjøre notater under intervjuet slik at konteksten hvor uttalelsene kom, og tolkningen jeg gjør, er riktig og samstemmer (Kvale, 1997; Wormnæs, 2005). En tolkning kan altså begrunnes i situasjonskonteksten materialet fremkom i (Kjelstadli, 1999; Wormnæs, 2005).

I følge Kvale (1997) vil man med et fenomenologisk perspektiv fokusere på personens livsverden og oppfatningen av virkeligheten de lever i. Det er den enkeltes opplevelse som er utgangspunkt for tolkning. Hvordan informanter opplever de ulike situasjonene som blir beskrevet i intervjuene er det som er betydningsfullt. Fenomenologien er åpen for informantens erfaringer, den ønsker å fremheve presise beskrivelser, og forsøker å se bort fra forhåndskunnskaper og søker etter beskrivelsens sentrale betydninger (Kvale, 1997).

3.2.1 Min forforståelse

Min forforståelse av fenomenet jeg ønsker å belyse kommer fra min erfaringsbakgrunn fra praksis gjennom studiestedet Universitetet i Oslo, og tidligere erfaringer med tegnspråk fra barndomsalder. Jeg har en bachelor i spesialpedagogikk fra tidligere, og gjennom praksisperioder her ble jeg utplassert i ulike klasser med barn med multifunksjonshemming. I den ene klassen ble det brukt tegn til tale, mens i den andre klassen brukte de det ikke. I tillegg ble jeg i masterløpet utplassert i spesialklasser som bare hadde elever med multifunksjonshemming som brukte tegn til tale som kommunikasjonsmiddel. I klassene som brukte tegn til tale opplevde jeg at barna fikk større mulighet til å uttrykke egne preferanser og tok mer initiativ til samspill enn det jeg fikk inntrykk av på praksisplasser der tegn til tale ikke ble brukt. Mine forventninger til hele forskningsprosjektet var blandete, jeg ønsket å finne ut hvordan lærere brukte tegn til tale, og om de syntes dette hadde en like stor virkning som jeg følte det hadde. Imidlertid var jeg på praksisstedene kun i et begrenset antall uker, og jeg hadde absolutt ingen fasit på hvordan ting skulle gjøres. Det var derfor jeg prøvde å møte mine informanter med et åpent sinn uansett hvilke opplevelser de hadde rundt det å bruke tegn til tale. Bruk av tegn til tale eller ei, jeg har og hadde et sterkt ønske om at barn med multifunksjonshemming skal få mulighet til å uttrykke seg i størst mulig grad. Da jeg kan tegnspråk fra før sammen med de erfaringene jeg gjorde meg på ulike praksissteder ble denne erfaringsbakgrunnen så tungtveiende at jeg ønsket å få mer kunnskap om det. Og dette påvirket den teoretiske og forskningsmessige rammen rundt oppgaven. Min forståelse vil i tillegg ha betydning for hvordan jeg tolker og reflekterer over de funn som blir gjort.

3.3 Intervju

Intervju er i dag den mest utbredte brukte metoden innenfor kvalitativ forskning (Tanggaard & Brinkmann, 2012). I kvalitativ forskning kan intervju ses på som et produksjonssted for kunnskap, man tilegner seg kunnskap om menneskers livssituasjon, deres meninger og deres holdninger og opplevelser samt deres intensjoner (Befring, 2007; Kvale, 1997; Tanggaard & Brinkmann, 2012). Det er en samtaleform hvor både intervjueren og informanten kan få nye perspektiver og utveksler synspunkter om et tema som opptar dem begge, hvor formålet er å skaffe beskrivende og fyldig informasjon om det temaet som ønskes belyst (Dalen, 2011; Kvale, 1997).

Et intervju er en samtale som skjer under mer formelle rammer, men det er likevel kunnskap og synspunkter som blir utvekslet gjennom dialog. I motsetning til dagligdagse samtaler vil det finnes asymmetri ved de ulike rollene i et intervju, den som intervjuer, eller fagpersonen, vil ha et slags maktforhold ovenfor informanten. Den styrer samtalen i høy grad, og er den som sitter med spørsmålene rundt det temaet som ønskes belyst (Kvale, 1997). Hvordan man fremstår som intervjuer og hvor forberedt man møter opp til intervjuet kan ha mye å si for utfallet, dersom man får informanten til å føle seg uvel og angrepet kan man oppleve å ikke få de dype og gode beskrivelsene man ønsker (Dalen, 2011). For å unngå at dette skjer anbefaler Spradley (1979) følgende *"It is best to think of ethnographic interviews as a series of friendly conversations into which the researcher slowly introduces new elements to assist informants to respond as informants"* (s.464). Selv om Spradley (1979) her referer til etnografiske intervjuer, vil denne tilnærmingen også kunne være hensiktsmessig i andre former for intervju. Ved å begynne å snakke om dagligdagse ting og ufarliggjøre situasjonen vil man skape et bedre grunnlag for samarbeid fra informantens side. Det er også viktig å klargjøre hensikten med intervjuet slik at informanten føler seg som en viktig del av datainnhenting og får vite hva han/hun kan forvente seg i intervjusituasjonen. I denne prosessen kan man også få et bedre inntrykk av hvor informanten står faglig sett da man snakker litt om de ulike temaene som ønskes belyst. Gjennom intervjuet kan man også skape akkord med informanten ved å repetere enkelte ting han/hun sier, slik at informanten får følelsen av å bli hørt og anerkjent (Spradley, 1979).

3.3.1 Semistrukturert intervju

Et intervju kan ha ulike grader av åpenhet (Jacobsen, 2005). Det som kjennetegner et semistrukturert intervju er interaksjonen mellom intervjuerens planlagte spørsmål og

informanten sine svar (Tanggaard & Brinkmann, 2012). Kvale (1997) definerer semistrukturert intervju som *”et intervju som har som mål å innhente beskrivelser fra den intervjuedes livsverden, med henblikk på fortolkning av de beskrevne fenomener* (s. 21). Et semistrukturert intervju gir rom for forandringer underveis, i motsetning til et intervju som har helt satte rammer. På denne måten legges det få føringer på informanten, og informanten får mulighet til å uttrykke sin individuelle og unike forståelse av temaene som ønskes belyst (Jacobsen, 2005). Samtidig har man muligheten til å forandre på rekkefølgen spørsmålene kommer i, alt etter hvordan intervjuet tar form. Til tross for at man har noen kriterier til utvalget vet man aldri hvordan informantene er, og digresjoner kan oppstå når som helst. Uforutsette dialoger kan oppstå og da er det positivt å ikke være bundet til en intervjuguide med helt strikte rammer. I min situasjon er dette en fordel da jeg ønsker dype beskrivelser fra hverdagen og hvordan samspill mellom elever og lærere fungerer. Dersom mine informanter snakker utenom spørsmålene kan dette være positivt for videre skriving. Derfor virker semistrukturert intervju som det rette designet for å belyse min problemstilling.

3.3.2 Intervjuguide

De fleste prosjekter som bruker intervju som metode vil ha behov for en intervjuguide. Det er særlig viktig når man anvender semistrukturert intervju (Dalen, 2011). En intervjuguide tar for seg de ulike temaene og spørsmålene som til sammen skal dekke de viktigste områdene prosjektet skal belyse (Dalen, 2011). De underliggende temaene skal alle ha en relevans for prosjektets problemstilling (Dalen, 2011). Man bør skaffe seg en begrepsmessig og teoretisk forståelse av fenomenene og de ulike temaene man skal undersøke. Dette gir et grunnlag for ny kunnskapstilførelse. Uten denne forkunnskapen blir det vanskelig å stille de viktige og riktige spørsmålene i intervjuene (Kvale, 1997). Intervjuguiden skal være mer eller mindre styrende for hele intervjuet, men gjennom hele intervjuet er det viktig å få informanten til å føle seg vel, gi dem mulighet til å snakke åpent rundt de ulike temaene slik at de ikke føler seg presset til å snakke om eventuelle sårbare temaer. Det er derfor av stor betydning hvilke spørsmål man innleder med. Etter hvert kan man stille de mer fokuserte spørsmålene (Dalen, 2011; Spradley, 1979; Tanggaard & Brinkmann, 2012). Dersom man opplever at informanten blir mer lukket i sine svar kan man avvente situasjonen litt og skifte tema, slik at informanten får mulighet til å opparbeide seg bedre

humør og selvfølelse. Når dette har skjedd kan man innlede med litt enklere spørsmål rundt det såre temaet, for så å fokusere mer på de planlagte spørsmålene igjen (Spradley, 1979).

Utfordringen med utarbeidelsen av intervjuguiden var å finne spørsmål som ga informantene mulighet til å fortelle sine erfaringer og opplevelser rundt det å arbeide med barn med multifunksjonshemming, hvor de bruker tegn til tale. Samtidig ønsket jeg å vite hvordan de engasjerte elevene, hvilket fokus de hadde på læring og hvordan tegn til tale ble brukt som et middel for økt deltakelse, og om dette i det hele tatt var noe de fokuserte på. For å belyse min problemstilling kom jeg frem til fire temaer som kunne hjelpe til dette: 1) Kommunikasjon- tegn til tale, 2) læring, 3) deltakelse, og 4) engasjement (Vedlegg 3). Alle disse temaene belyser problemstillingen i ulik grad. Ved å ta utgangspunkt i de nevnte temaene følte jeg at det mest fundamentale ble dekket. Spørsmålene i intervjuguiden ble enkelt formulert med mulighet for oppfølgingsspørsmål. Dette følte jeg var viktig for at informanten kunne snakke om egne erfaringer og gi utfyllende svar.

3.4 Analysering av data

Det første spørsmålet jeg må stille meg når det kommer til analysering av datamaterialet jeg har innhentet, er ”hvordan skal jeg klare å trekke noe fornuftig ut fra all denne informasjonen?” (Jacobsen, 2005). Et mål må være å redusere noe av kompleksiteten til tross for at man ønsker et mangfold av nyanser og perspektiver ved å velge semistrukturert intervju som metode. For å ikke drukne i opplysninger er jeg nødt til å strukturere datamaterialet i ulike kategorier slik at alle svar blir mer oversiktlige og mer håndterbare. Denne måten å arbeide med å kategorisere datamateriale går ut på at man tar et helhetsbilde av all rådata og kategoriserer det i enkeltemner. Deretter tar jeg de enkelte temaene og ser dem i lys av helheten, jeg ser på intervjuene og ser hva de har til felles, om noen av mine informanter har de samme synspunktene på et og samme tema (Jacobsen, 2005; Tanggaard & Brinkmann, 2012).

Første del av analysen av kvalitativ data er å transkribere intervjuer, disse blir ikke lagt med i oppgaven men sitater fra de ulike informantene kommer i senere kapitler. Transkribering er en viktig prosess for å få med alt som informantene sier. Samtidig som jeg utførte intervjuene noterte jeg enkelte kommentarer om kroppsspråk og gester slik at jeg ikke skulle blande de ulike informantene og hvordan disse oppførte seg under intervjuene. Dernest

søker jeg å tematisere og kategorisere de ulike temaene slik at det blir mer systematikk i arbeidet. Transkriberingene ble skrevet ut i papirformat og jeg brukte fargekoding for å sortere data: lilla ble brukt for å markere for eksempel engasjement, og rosa ble brukt for å markere læring osv... Ved å dokumentere mine rådata på en grundig og meget detaljert måte fikk jeg frem de tykke beskrivelsene som jeg var ute etter før jeg gikk ut i feltet og intervjuet (Jacobsen, 2005). For min del kan rådataen være lett forståelig for jeg var tilstede i den konteksten det ble sagt, men for leser av oppgaven er dette en jobb som jeg må gjøre, slik at det som blir fremstilt virker mer lettfattat, samt forståelig for oppgavens problemstilling. Uten denne jobben blir oppgavens formidlingsevne svekket (Jacobsen, 2005).

Som nevnt tidligere arbeidet jeg på en slik måte at jeg kategoriserte det som ble sagt under intervjuene i ulike temaer. De mest sentrale temaene ble fylt med innhold fra informantens svar. Ved å kategorisere de ulike temaene får jeg et sammenligningsgrunnlag når disse er fylt ut. På denne måten kan jeg se hva de ulike informantene har svart innunder ett tema og se på forskjellene eller likhetene. Samtidig får jeg et sammenligningsgrunnlag med det som allerede er forankret i teorien. Når jeg utarbeidet intervjuguiden utformet jeg noen temaer som spørsmålene var kategorisert under, disse ble utgangspunktet for de kategoriene jeg senere arbeidet ut fra. Etter at transkriberingen var ferdig, utarbeidet jeg underkategorier slik at det skulle bli enda mer systematisert og oversiktlig (Jacobsen, 2005). For at mine kategorier skulle bli hensiktsmessige måtte de være så generelle at flere informanter svarte noe som passet inn i den, men ikke så spesifikk at bare én informant sa noe om det. Da faller sammenligningsgrunnlaget bort. Til slutt ønsket jeg å se om noen av de ulike kategoriene hadde noen sammenheng, er det noe mine informanter sier om et tema som kan forklares på grunn av et annet? For eksempel snakker mine informanter isolert om tegn til tale, eller snakkes dette om i sammenheng med samspill?

Når arbeidet med systematiseringen er ferdig begynner jeg å fortolke de dataene som fremkommer, jeg leter etter meninger i det som er blitt sagt og ser dette opp mot allerede forankret teori.

3.5 Utvalg

Når man har valgt intervju som metode for datainnsamling er valg av informanter et viktig tema. Ved bruk av intervjuundersøkelser er det avgjørende å skaffe informanter som kan gi dype og nyanserte beskrivelser av fenomenet som man ønsker å undersøke (Dalen, 2011). Utvalget av informanter må være formålsorientert (Jacobsen, 2005). Når man skal i gang med å finne informanter er det viktig å ha noen kriterier som må oppfylles før utvalget finnes, og dette bør bygges på en grundig redegjørelse (Dalen, 2011). Med tanke på min problemstilling hadde jeg noen kriterier som var avgjørende for mitt utvalg, disse var følgende; informantene måtte være lærere som arbeidet på en barneskole hvor det gikk barn med multifunksjonshemming, gjerne i en spesialklasse. Lærerne måtte ha erfaring med alternativ og supplerende kommunikasjon, med mest erfaring innenfor bruk av tegn til tale. De skulle bruke tegn til tale i samspillet med elevene som hadde multifunksjonshemming.

3.5.1 Rekruteringsprosedyre

Rekrutteringen av informanter var en krevende prosess da det er en liten nisje som oppfyller mine kriterier. Fra tidligere visste jeg at Statped sørøst har mye kunnskap om elevgruppen som har multifunksjonshemming. Jeg sendte derfor en mail dit og spurte om de kunne være behjelpelige med søket etter informanter. De sendte meg noen navn jeg kunne kontakte som muligens visste om noen som oppfylte mine kriterier. Da var jeg så heldig å komme i kontakt med en lærer som hadde mye erfaring med tegn til tale. Denne personen holdt kurs rundt omkring på Østlandet, og visste derfor om mange lærere som arbeidet i spesialklasser hvor det fantes elever med multifunksjonshemming som brukte tegn til tale i skolehverdagen. Da jeg hadde fått en liste med navn jeg kunne kontakte begynte jobben med å finne ut hvilke skoler disse arbeidet på, slik at jeg kunne ta kontakt med rektor på de respektive skolene slik at jeg fikk godkjennelse til å ta kontakt med lærerne. Denne prosessen gikk greit, og alle jeg kom i snakk med var positive og ga meg tillatelse til å kontakte lærerne som oppfylte mine kriterier. Kontakten foregikk via mail. Jeg sendte ut en del mail med varierende hell, til slutt endte jeg opp med fire informanter. Informasjonsskriv ble sendt til de som sa seg villig til å stille til intervju (Vedlegg 1). Alle informantene arbeider i Osloskolen, og samtlige var kvinner. Til tross for at jeg fikk fire informanter arbeidet to og to på samme skole. Dette *kan* ses på som en utfordring, men det gir også større rom for ulik tolkning selv om de arbeider på samme skole. Informantene har ulik erfaringsbakgrunn og vil ikke arbeide helt identisk selv om de er ansatt ved samme skole. Dette ser jeg på som en fordel når det kommer til analyse/tolkningsdelen i oppgaven.

3.5.2 Beskrivelse av informantene

Den første informanten min, videre kalt I1, var en kvinne i 20årene, som var førskolelærer i grunn. Etter endt utdanning hadde hun tatt master i spesialpedagogikk på Universitetet i Oslo, med fordypning i logopedi. Hun arbeidet som kontaktlærer på en osloskole, samtidig som hun hadde stilling som logoped på den respektive skolen. Denne fordelingen var fordelt 60/40; kontaktlærer/logoped. Før hun begynte på førskoleutdanningen hadde hun arbeidet på en bolig for barn med multifunksjonshemming og var noe kjent med ASK. På barneskolen hadde hun gått på en skole hvor det fantes en spesialklasse hvor det var barn med multifunksjonshemming, så til tross for at hun ikke hadde jobbet som ferdigutdannet i mange år hadde hun lang og bred erfaring med barn som har multifunksjonshemming og som bruker tegn til tale. Min andre informant, I2, hadde mer erfaring fra arbeidslivet, hun hadde arbeidet i en spesialklasse i 17 år, og var allmennlærer i grunnen, med master i spesialpedagogikk i tillegg. De første tre årene i arbeidslivet arbeidet hun som lærer på en vanlig skole, så til sammen hadde informanten arbeidet 20 år i skoleverket. Før hun begynte på sin utdanning arbeidet hun i bolig for mennesker med utviklingshemming, men der var det ingen som hadde multifunksjonshemming, kun lett- og moderat grad av utviklingshemming. Til tross for at hun har arbeidet med barn med multifunksjonshemming i 17 år, var det kun de siste årene denne klassen hadde begynt å bruke tegn til tale i samspillet med elevene. Min tredje informant, I3, var utdannet allmennlærer samt musikkterapeut, hun hadde arbeidet med barn med multifunksjonshemming i nærmere 20 år, og var kontaktlærer for en spesialklasse i Osloskolen. Spesialklassen er en klasse med elever som har multifunksjonshemming og aldersspennet er fra første til syvende klasse. Hun hadde ansvar for personalet og foreldrekontakt, samt tilrettelegging av skolehverdagen for barna i klassen. Hun hadde ingen tidligere erfaring med barn med multifunksjonshemming, men da hun har arbeidet i 20 år hadde hun en bred og dyp erfaring med denne elevgruppen. Det var kun de to siste årene hun hadde arbeidet eksplisitt med tegn til tale i samspillet med elevene, så på den arenaen hadde hun lite erfaring og nevnte selv at forbedringspotensialet var stort. Min fjerde informant, I4, var også allmennlærer i grunn, med master i spesialpedagogikk. På masteren hadde hun fordypning i utviklingshemming, og ga uttrykk for at dette var noe hun hadde interessert seg for hele livet. Hun var kontaktlærer for en spesialklasse i Osloskolen, og var relativt nyansatt i denne stillingen. Når det kom til

tidligere erfaringer med barn med multifunksjonshemming hadde hun arbeidet på en avlastningsbolig hvor majoriteten av menneskene hadde diagnosen dyp utviklingshemming, på denne boligen ble det brukt lite tegn til tale men hun hadde god erfaring med andre former for alternativ og supplerende kommunikasjon. Det var kun de to siste årene hun hadde arbeidet eksplisitt med tegn til tale.

3.6 Validitet – Gyldighet

Validitet er et viktig begrep for studiens kvalitet (Johannessen, Tufte & Christoffersen, 2010). Det sier noe om funnene som ble gjort i studien faktisk måler det de er ment til å måle, og om hvorvidt disse funnene er gyldige og relevante for oppgavens problemstilling, samt om det finnes noe troverdighet i hva som fremkommer (Kvale & Brinkmann, 2009). I min oppgave tar jeg utgangspunkt i Maxwell (1992) sin forståelse av validitet. Her blir det diskutert hvorvidt validitet i kvalitativ forskning er noe å hige etter, eller om dette begrepet er forbeholdt kvantitativ forskning. Validitet i kvalitativ forskning har ofte blitt kritisert for å ikke ha med standardiserte mål/kategorier slik som i kvantitativ forskning (Kvale & Brinkmann, 2009; Maxwell, 1992).

Maxwell (1992) hevder at den kvalitative og den kvantitative tilnærmingen til validitet ikke er uforenlige, det finnes noen likhetstrekk blant de to; det hele kommer an på den primære forståelsen av de to metodologiske tilnærmingene. Han sier at validitet i vid forstand handler om forholdet mellom en forklaring/redegjørelse og hvordan dette oppfattes som en objektiv virkelighet for de som står utenfor, og hvordan de redegjørelsene som fremgår blir utsatt for en rekke tolkninger, og dette spiller inn på validiteten. Han skriver videre at det ikke finnes noen absolutt sannhet når det kommer til kvalitativ forskning, tolkninger spiller alltid inn på hvordan stoffet blir fremstilt, *”data in themselves cannot be valid or invalid; what is at issue are the inferences drawn from them”* (Maxwell, 1992. s. 283). Validitet blir derfor relativt alt etter hvordan man velger å tolke funn og perspektiver, og må alltid vurderes på bakgrunn av det målet man har med den kvalitative forskningen. Maxwell har laget fem kategorier som skal sikre best mulig validitet i kvalitativ forskning; deskriptiv validitet, tolkningsvaliditet, teoretisk validitet, generaliseringsvaliditet og evalueringsvaliditet (Dalen, 2011; Maxwell, 1992).

3.6.1 Deskriptiv validitet

Deskriptiv validitet prøver å belyse hvorvidt de funnene som fremkommer faktisk gjenspeiler det som ble sagt og hørt under datainnsamlingen; at forskeren ikke finner på noe eller at ting som ble sagt blir forvrengt. Dette er noe alle forskere må være bevisst på i behandlingen av materialet som kommer frem. Dette er selve hovedpoenget når det kommer til validitet og alle de kommende punktene vil avhenge av den deskriptive validiteten (Maxwell, 1992). Nøyaktigheten i mine transkriberinger og notater som jeg har gjort under intervjuene vil ha noe å si for validiteten i mine undersøkelser. Jo mer nøyaktig dette blir jo høyere blir den deskriptive validiteten. Men den deskriptive validiteten kan bli utfordret når forskeren ikke er nøyaktig, eller når personlige tolkninger av det som skjer blir lagt mye vekt på i datafremstillingen. For eksempel dersom man bruker observasjon som datainnsamlingsmetode og forlater rommet en liten stund, i dette tidsrommet kan situasjoner utspille seg, og forskeren kommer inn igjen og har ikke sett hva som var den avgjørende faktoren for den nåværende situasjonen. Dersom dette ikke blir satt lys på vil det gå utover validiteten. Eller at jeg tillegger en stemning til intervjuet som ikke nødvendigvis er en sannhet, dette vil også ha noe å si for validiteten (Dalen, 2011; Maxwell, 1992).

3.6.2 Tolkningsvaliditet

Kvalitative forskere fokuserer ikke utelukkende på de fysiske omgivelsene og om det som blir gjengitt er mest mulig riktig, det fokuseres også på hva situasjonene og atferden betyr for dem. Tolkningsvaliditet handler mer om det kognitive heller enn det fysiske, man ønsker å forstå situasjonen slik informanten opplever det, ikke hvordan forskeren opplever situasjonen (Maxwell, 1992). Gjennom tolkningsprosessen søker man en dypere forståelse av temaene som det forskes på, og utgangspunktet for tolkningen er informantens egen forståelse og opplevelse (Dalen, 2011). For å sikre en god fortolkningsvaliditet har jeg arbeidet mye med intervjuguiden slik at informantene får mulighet til å gi de dype beskrivelsene av fenomenene jeg ønsker å belyse. Dersom det oppsto uklarheter under intervjusituasjonen stilte jeg oppfølgingsspørsmål slik at informantenes egne beskrivelser skulle komme frem, og på den måten unngå at det skulle oppstå usikkerhet om hva informantene mente med enkelte utsagn. Dette vil forhåpentligvis være med å styrke tolkningsvaliditeten til oppgaven.

3.6.3 Teoretisk validitet

Denne validitetskategorien er mer abstrakt enn de to foregående, den går forbi det kun å beskrive de ulike perspektivene som informantene har (Maxwell, 1992). Teoretisk validitet prøver å belyse om de begrepene, mønstrene og modellene som forskeren anvender gir en teoretisk forståelse av de fenomenene som studien omfatter. For at den teoretiske validiteten skal bli størst mulig må forskeren bearbeide, analysere og tolke datamaterialet på en egnet måte. Hvordan forskeren velger å kategorisere temaer og hvordan koding fremgår skal gjøres tydelig for leseren av oppgaven (Dalen, 2011; Maxwell, 1992). Jeg har så langt det lar seg gjøre prøvd å benytte aktuell teori om barn med multifunksjonshemming og tegn til tale som kommunikasjonsmetode. Det som kan svekkes oppgavens teoretiske validitet er at det finnes lite eksplisitt teori som omfatter begge disse temaene under ett. Som tidligere beskrevet er Karlstadmodellen i utgangspunktet ment for barn med Down syndrom som etter hvert skal tilegne seg talespråk (jf. pkt. 2.3.3). Så selv om modellen brukes av barn med multifunksjonshemming finnes det lite teori om tegn til tale og barn med multifunksjonshemming. Til tross for dette har jeg prøvd å vise til relevant teori som underbygget oppgavens ulike fenomener.

3.6.4 Generaliseringsvaliditet

Generalisering handler om de funnene som er gjort i de eksplisitte situasjonene med det utvalget man har, kan overføres til en større populasjon (Maxwell, 1992). Dette kan også kalles teoretisk generalisering (Jacobsen, 2005). Problemet man møter i kvalitativ forskning er diskusjonen om denne retningen har et godt nok grunnlag for å kunne generalisere funnene. I kvalitativ forskning benytter man ofte et så lite utvalg at det ikke nødvendigvis er representativt for en større populasjon. Multifunksjonshemming er en forholdsvis sjelden tilstand, og dette vanskeliggjør forskning som baserer seg på store utvalg. Mange forskere innenfor den kvantitative retningen mener at generalisering ikke er et mål i kvalitativ forskning, men til tross for at kvalitativ forskning ikke er så statistikkbasert kan det gjøres, som Maxwell (1992) skriver:

This is not to argue that issues of sampling, representativeness, and generalizability are unimportant in qualitative research. They are crucial whenever one wants to draw inferences from the actual persons, events, or activities observed to other persons,

events, or situations, or to these at other times than when the observation was done
(s.293).

Dersom alle informantene i utvalget svarer det samme på et gitt spørsmål kan man undre seg om dette også gjelder for en større gruppe. Andenæs (2000) skiver om generalisering i kvalitative studier, og hun understreker viktigheten med å ha et utvalg som gir individuelle variasjoner i fenomenet som undersøkes. Jo flere informanter, jo mer variasjon. Mitt utvalg besto av fire informanter som alle arbeidet i Osloskolen, dersom jeg hadde hatt flere informanter med en større geografisk variasjon kunne det ha blitt mer spredning i de funn som er gjort. Derimot har alle mine informanter ulik erfaringsbakgrunn når det kommer til barn med multifunksjonshemming, samt erfaring med tegn til tale. Dette vil kunne gi varierte svar og ulikt grunnlag for drøfting.

Dersom man skal generalisere ut fra de funnene man har gjort er det enkelte spørsmål man må stille seg som forsker; i kvalitativ forskning har man som sagt et lite utvalg som ikke nødvendigvis er representativt for en større populasjon. Hvis man skal klare å presentere funn som er anvendelige i andre situasjoner, trengs det dype og rike beskrivelser av fenomenet man ønsker å belyse. Dersom man har for mange informanter blir dette en uhåndterbar situasjon for forskeren (Andenæs, 2000; Dalen, 2011; Jacobsen, 2005). Dersom man fremstiller resultatene som *sannsynliggjorte kunnskapsforslag, heller enn som absolutte påstander i form av sannheter om hvordan noe er* (Andenæs, 2000. s. 288) kan overføringsverdien i resultatene øke. Det som kan hemme generaliseringsverdien er om utvalget kan sies å være skjevt, man velger informanter som kan bidra til å belyse det man ønsker svar på. I mitt tilfelle ville det vært uaktuelt å ha hatt arkitekter til informanter da disse antageligvis kan lite om barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale i skolehverdagen. Dog kan jeg med mitt utvalg, til tross for at det er lite, argumentere for at det de sier, om de sier det samme på de gitte spørsmålene, er et generelt trekk hos informantene. Jeg kan argumentere for at et funn kan generaliseres, dog ikke bevise det (Jacobsen, 2005). Et annet spørsmål man må ta høyde for er hvorvidt svarene som fremkommer kan overføres til en annen kontekst, for min del blir det vanskeligere å argumentere for dette. Det er lærere med spesialpedagogikkutdanning som gir svar på mine spørsmål, og selv om noen av mine informanter har erfaring fra arbeid i bolig, kan jeg ikke

si om barn med multifunksjonshemming får lik mulighet til å uttrykke preferanser i boligen som de gjør i skolehverdagen (Jacobsen, 2005).

3.6.5 Evalueringsvaliditet

Denne kategorien av validitet handler om vurderinger av informantens uttalelser og det som kommer frem i intervjuene (Maxwell, 1992). Maxwell (1992) hevder at evalueringsvaliditet ikke er like betydelig som de overnevnte validitetskategoriene og at forskere som bruker kvalitativ metode ikke har dette som mål ved sine studier. Jeg ønsket ikke å evaluere informantenes uttalelser under intervjuene. Mitt ønske var heller å beskrive hvordan spesialpedagoger og lærere arbeidet med barn med multifunksjonshemming som brukte tegn til tale, og om dette hadde noen innvirkning på elevenes mulighet til å uttrykke preferanser.

3.7 Reliabilitet – pålitelighet

Mens vi overordnet sett kan si at validitet handler om hvorvidt oppgaven faktisk måler det den er ment å måle, handler reliabilitet om troverdighet, forskerens konsistens og påliteligheten til de resultater som fremkommer (Kvale & Brinkmann, 2009). I kvalitative studier hvor intervju blir benyttet som datainnsamlingsmetode vil intervjusituasjonen og intervjueren påvirke undersøkelsens reliabilitet og troverdighet; det er samtalen som styrer datainnsamlingen og den vil være avhengig av konteksten; samtidig kan ikke jeg som forsker isolere min forforståelse og erfaringsbakgrunn. Det vil blant annet medføre at ingen andre tolker datamaterialet på identisk måte (Johannessen et al., 2010; Kvale & Brinkmann, 2009). Gjennom intervjusituasjonene vil hvordan jeg opptrer ha mye å si for hvordan informantene velger å åpne seg og hvilke svar jeg får. Mitt kroppsspråk vil kunne fungere som positive eller negative forsterkere på informantene sine svar, samt måten jeg formulerer spørsmålene på vil ha betydning for hva som kommer av informasjon (Kvale & Brinkmann, 2009). Gjennom arbeidet med intervjuet prøvde jeg å formulere mest mulig åpne spørsmål som skulle gi informantene mulighet til å gi de svarene som de ønsket, samt mulighet for utbrodering for bedre drøftingsmuligheter. Ved å vise åpenhet og nøytralitet, i den grad det er mulig med tanke på forforståelse og erfaring, ønsket jeg i intervjusituasjonen å være minst mulig ledende. Likevel kan jeg ha påvirket informantene i noen grad, hvilket kan ha påvirket påliteligheten i svarene. Dersom en annen forsker hadde stilt de samme spørsmålene kunne informantene ha gitt andre svar (Kvale & Brinkmann, 2009). På en annen måte kan informantene ønske å fremstille situasjonen annerledes enn hva den egentlig

er. Informantene kan ha gitt svar som de tror er ønskelig for meg å høre for å fremstille seg selv og sin skole i et bedre pedagogisk lys, eller svar de tror letter arbeidet med å svare på oppgavens problemstilling. Selv om informantene i informasjonsskrivet har fått beskjed om at det blir forsøkt å opprettholde anonymiteten, kan personer i det nære tverrfaglige samarbeidet gjenkjenne dem, de kan derfor ønske å fremstille situasjonen på en bedre måte enn hva som er virkeligheten (Jacobsen, 2005). Men jeg personlig kan ikke vite om det de sier er riktig eller det om de sier er feil, jeg er derfor nødt å ta det informantene sier som deres sannhet, og analysere det de sier, ikke hva jeg *tror* er riktig. Det er derimot viktig at jeg reflekterer over hvordan jeg opptrer som forsker, slik at informantene ikke kjenner på noen slags trang til å glorifisere fenomenene jeg er ute etter (Jacobsen, 2005).

Jacobsen (2005) skriver om det han kaller konteksteffekten, dette handler om hvor intervjuene foregår og hvilken betydning dette kan ha for hva som fremkommer av informasjon. Da jeg intervjuer lærere og spesialpedagoger om hvordan de arbeider med barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale i hverdagen, ville det antageligvis ha føltes unaturlig for dem å bli intervjuet hjemme hos dem selv om dette temaet. Jeg har derfor møtt informantene på de respektive skolene slik at de har vært i en trygg og naturlig setting når de har blitt intervjuet. Men for at dette skulle kunne bli en virkelighet har mine informanter blitt nødt til å bli igjen etter arbeidstid for å kunne stille til intervju. På grunn av dette mistet jeg en informant da det ble for krevende å arbeide lengre en dag da privatlivet ventet etter endt arbeidsdag (Jacobsen, 2005). Mine andre informanter har blitt intervjuet på ettermiddagen, og etter en lang arbeidsdag kan konsentrasjonen være noe svekket, dette kan også ha spilt inn på svarene jeg har fått. Men det kan også ha påvirket hvordan jeg har fremstått som intervjuer.

Transkriberingens kvalitet vil også kunne påvirke undersøkelsens reliabilitet (Kvale, 1997). Transkriberingen ble gjennomført tett etter at intervjuene fant sted, til dette brukte jeg et program som kunne senke farten på talen, slik at det skulle blir lettere å høre hvert ord som ble sagt under intervjuene. Etter at transkriberingen var ferdig lyttet jeg til båndet enda en gang, slik at eventuelle feil ble rettet opp, dette kan sikre en bedre kvalitet på svarene, og dette styrker oppgavens reliabilitet (Kvale, 1997). Samtidig gjorde jeg enkle notater under intervjusituasjonen som fortalte meg noe om kroppsspråk og gester, slik at registreringen av data i etterkant skulle bli mest mulig nøyaktig (Jacobsen, 2005).

3.8 Etske hensyn

I samfunnsvitenskapen hvor man gjør forskning angående menneskers liv blir man nødt til å ta høyde for mange etiske hensyn (Jacobsen, 2005; NESH, 2006). I dette forskningsprosjektet vil jeg intervju lærere/spesialpedagoger som daglig er i interaksjon med barn som har multifunksjonshemming. Disse elevene er en spesielt sårbar gruppe da de ofte ikke har kommunikativ kompetanse til å snakke for seg selv, og de kan dermed ikke forsvare eller motsi det som blir sagt om dem (Horgen, 2010a). Overveielser om hva som er etisk riktig må gjøres gjennom hele forskningsprosessen, ikke bare i begynnelsen. Det er viktig å ivareta en god forskningskvalitet, samtidig som man tar hensyn til menneskers privatliv og behandler dem med respekt (Jacobsen, 2005).

Ved mine undersøkelser er *en* av tingene jeg ønsker å finne ut av er om tegn til tale kan bidra til å øke muligheten til å uttrykke preferanser for barn med multifunksjonshemming. Da valget falt på en kvalitativ metode med intervju som design ble antall informanter minsket betraktelig sammenlignet med hva det ville vært med en kvantitativ metode. Med de dype beskrivelsene jeg ønsker å få i intervjuene, og med en så liten nisje som mitt prosjekt omfavner kan det være en overveiende fare for at anonymiseringen står i fare, særlig for menneskene som arbeider i et tverrfaglig samarbeid i Oslo skolen. Enkelt personer vil kunne bli identifisert (Dalen, 2011). Det er derfor viktig at jeg gjennom hele prosessen tenker på personvern og at deltakelse i prosjektet ikke får uheldige ringvirkninger for informantene.

Etter at personopplysningsloven ble innført i 2001 har man meldeplikt for prosjekter som omhandler personopplysninger som skal behandles med elektroniske hjelpemidler (Dalen, 2011). Da jeg bruker båndopptaker og data for å behandle mine personopplysninger, samt transkribering, var jeg derfor pliktig å melde mitt prosjekt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). I denne søknaden lå foreløpig informasjonsskriv som skulle bli sendt til foreldre og lærere ved de respektive skolene vedlagt, samt en foreløpig intervjuguide. Godkjennelsen fra NSD ligger vedlagt (Vedlegg 4).

Et viktig moment som De nasjonale forskningsetiske komiteene understreker er kravet om informert og fritt samtykke. Dette betyr at man som forsker må være klar ovenfor

informantene sine om at deltagelse skjer frivillig og at man som informant ikke føler seg pliktig til å delta. Det skal fremgå tydelig informasjon om prosjektet før datainnsamling begynner og at informantene står fritt til å trekke seg fra prosjektet uten å måtte oppgi noen grunn (Dalen, 2011; NESH, 2006). I mitt prosjekt må jeg også innhente samtykke fra foreldre/foresatte til barna med multifunksjonshemming. Her er det en overveiende fare for at de ikke ønsker at barna skal bli snakket og skrevet om i et intervju og senere i oppgaven, og dette valget må man respektere. For å forhindre dette er det derfor viktig å sende ut et velformulert informasjonsskriv som gjør at de kan se fordelene ved å delta på forskningsprosjektet fremfor å se ulempene, til tross for at det finnes en mulighet for at noen innenfor det tverrfaglige samarbeidet kan gjenkjenne deres barn. Med en så sårbar gruppe som elever med multifunksjonshemming er kan det være lett å finne grunner til å ikke undersøke og forske på forholdene disse barna lever under, men det kan også være mange positive sider ved å delta i en slik forskningsprosess. I kvalitativ forskning ønsker man å belyse områder som det ikke er så mye forskning på og ved å gjennomføre ny forskning kan man få frem synspunkter og perspektiver som ikke før har vært fremme i lyset (Andenæs, 2000; Dalen, 2011). Som vi kunne lese tidligere er forekomsten av mennesker med utviklingshemming noe uklar, men statistiske beregninger viser at ca. 2-3 % av barna har lett utviklingshemming (Grøsvik, 2008). Lett utviklingshemming er den diagnosen som er mest utbredt av underkategoriene, det vil si at det er mindre forekomst av mennesker med multifunksjonshemming. Her er det enkelt å se at dette er en liten elevgruppe i det store bildet. Til tross for dette er det kanskje den elevgruppen som møter flest utfordringer i løpet av en skolehverdag (Horgen et al., 2010). På grunn av dette er det desto viktigere å forske på feltet slik at ny kunnskap kan bli tilgjengelig (Andenæs, 2000). Ved å delta i slik forskning der lærere som daglig er i interaksjon med disse barna kan man bidra til nytenkning hva gjelder synet på denne elevgruppen. Det er lett å se på mennesker med dyp/alvorlig grad av utviklingshemming som vanskelig håndterbare, men de trenger å få sin stemme frem i lyset (Horgen, 2010b). Og mitt ønske er å vise at disse også har en mulighet til å kommunisere, så lenge man tilrettelegger for det. Ved å få frem disse positive sidene fremfor å legge vekt på de negative vil forhåpentligvis foreldrene godta at barna deres blir snakket om. Noen kan til og med synes det er positivt at dette blir satt lys på.

Det må også gjøres klart hvem som har tilgang til innhentet materiale, og det stilles strenge krav til hvordan dette håndteres. Respekt for menneskets privatliv settes høyt (Dalen, 2011;

NESH, 2006). Jeg som forsker må fremstå som pålitelig hvor jeg understreker at alt som blir sagt under intervjuene blir holdt konfidensielt, eventuelt drøftet med veileder. Som nevnt tidligere ønsker jeg å vite mer om hvordan mine informanter arbeider med tegn til tale hos barn med multifunksjonshemming, og hvordan muligheten til å uttrykke preferanser eventuelt bidrar til økt deltakelse. Jeg ønsker ikke at informantene skal føle seg brukt, men at deres stemme faktisk betyr noe for prosjektet mitt, de må få inntrykk av at arbeidet de gjør og det at de stiller seg til disposisjon faktisk gjør en forskjell. Det vil være viktig for meg å holde informantens identitet anonym samtidig som jeg ønsker dype og rike beskrivelser, her møter jeg et dilemma da dette vil føre til at informantene lettere kan bli gjenkjent (Dalen, 2011). Men fordelene med å delta vil forhåpentligvis overgå ulempene med å utsette seg for å bli gjenkjent.

4 Presentasjon og drøfting av funn

I dette kapittelet skal jeg presentere undersøkelsens resultater. Utgangspunktet for presentasjonen vil være informantenes uttalelser. Med disse uttalelsene ønsker jeg å beskrive hvordan lærerne arbeidet med å tilrettelegge skolehverdagen slik at elevene med multifunksjonshemming fikk større muligheter til å uttrykke preferanser, samt om dette hadde noen påvirkning på deltakelsesaspektet. Hovedkategoriene som blir benyttet for å presentere de funn som er gjort er: 1) med kroppen som kommunikasjonsmiddel, 2) deltakelse, engasjement & inkludering, 3) begrensninger og barrierer for bruk av tegn til tale, og 4) tegn til tale og læring for barn med multifunksjonshemming. Videre er disse kategoriene delt inn i egne underkategorier. Informantens ytringer blir fremhevet gjennom direkte sitat fra intervju situasjonene. Jeg har valgt å kalle elevene som blir omsnakket XXX eller YYY uavhengig av hvilken informant som blir situert. Dette er fordi jeg ønsker å opprettholde anonymiteten til elevene. Sitatene har en sentral rolle i min presentasjon, og vil derfor få god plass i presentasjonsdelen. Under hver hovedkategori vil resultatene bli drøftet i lys av teori og forskning som er redegjort for i kapittel 2 *teoretisk forståelsesramme*. I dette kapittelet søker jeg å gi svar på oppgavens problemstilling som lyder *”På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?”*

4.1 Med kroppen som kommunikasjonsmiddel

Kroppen blir det viktigste kommunikasjonsmiddelet barn med multifunksjonshemming har. I dette kapittelet skal jeg presentere hvordan informantene ga uttrykk for dette. Kapittelet blir oppdelt i kategoriene *Erfare med kroppen og kroppslige signaler* og *muligheter for å uttrykke preferanser og si ifra hva de vil*.

4.1.1 Erfare med kroppen og kroppslige signaler

Informantene mine snakket om at mange av de erfaringene som barna gjør seg er gjennom erfaringer med kroppen. Deres verden blir utforsket ved bruk av kroppen og de forutsetningene barna har. Denne oppgaven handler i stor grad om hvordan tegn til tale kan fremme muligheten til å uttrykke preferanser. Noen av mine informanter fortalte at denne elevgruppen vil i liten grad ha preferanser dersom de ikke har erfart at det finnes ulike valgmuligheter. I3 bemerket dette i stor grad ved å si:

... vi er veldig opptatt av at de skal få et repertoar av muligheter, slik at de faktisk kan si "ja jeg vil mer" eller "nå er jeg ferdig", men for at de skal kunne det må de ha noe å velge mellom. Og det må være noe de har erfart.

Det ble snakket om hvordan erfaringer gjort med kroppen kunne gjøre noe med elevenes bevissthet rundt det å være i samhandling og påvirke omgivelsene. Informantene mente det å erfare med kroppen ville gi elevene økt forståelse av selvet, og at de ville få en videre forståelse av seg selv i verden: *"Jeg tenker at å gjøre nye erfaringer med kroppen fører til at de får en større bevissthet på sin egen kropp og påvirkning. At de erfarer å bli hørt på en måte"* (Informant 4).

I intervjusituasjonene ble det understreket viktigheten av å være oppmerksom på alle de kroppslige signalene som barnet sender ut. For de svakest fungerende elevene blir oppmerksomheten lærerne retter mot de aller minste signalene av stor betydning, som informant 3 sa: *"... og noen barn har jo veldig små signaler. Ansiktsfarge, om den forandrer seg, om pusten forandrer seg, eller om man blir stivere i kroppen eller om man blir avslappet. Her må man lese ungen fra topp til tå!"*. Mens de elevene som var bedre fungerende hadde et annet repertoar av kroppslige signaler, i intervjusituasjonene ble det blant annet nevnt gester, tegn, tydeligere kroppsspråk og ved noen anledninger lyder. Informantenes erfaringsbakgrunn hva gjaldt tegn til tale var ikke stor, men de opplevde at de kroppslige signalene til elevene var lettere å tyde nå enn tidligere. Informant 4 sa det slik:

... Jeg jobber jo så tett med disse barna at jeg lærer meg å kjenne hvert enkelt barns signaler, men nå som noen av dem bruker tegn til tale forstår jeg enda mer av hva de vil formidle. På en måte, de blir jo tydeligere i sin kommunikasjon. Og jeg synes det er lettere å gi riktig respons da... Liksom, man kan faktisk få bekræftelse på en annen måte da. "Har du vondt" og så kan eleven faktisk si "ja" eller "nei" ved bruk av tegn. Og det gjør det jo jobben vår lettere.

Nesten alle informantene forteller at de er svært opptatt av å se barnet og de signalene barnet sender ut, uansett om det er tydelige eller mindre tydelige signaler. Og hvor viktig dette er blir understreket av I2 når hun sier:

... Så jeg føler de blir ganske møtt på de kroppslige signalene som de sender ut. Og vi involverer oss ganske mye i de. Det tror jeg er kjempe viktig. Det er så viktig at de får den involveringen av oss. At de kan føle at de blir sett og hørt, og at de får anerkjennelse for de følelsene de har.

De kroppslige signalene er for informantene ikke bare for å forstå elevene kommunikativt men også for å kunne anerkjenne de følelsene elevene viser i relasjonen.

4.1.2 Mulighet til å uttrykke preferanser og si ifra hva de vil

Informantene fortalte at tegn til tale var et godt virkemiddel for kommunikasjon for denne elevgruppen, dersom omgivelsene la til rette for det. Elevene fikk større mulighet til å uttrykke hva de selv ønsket i visse situasjoner. I alle situasjoner gjennom dagen ble barna utsatt for valgtaking, og informantene fortalte spesielt mye om spisesituasjonen, da dette var noe jeg eksplisitt spurte om i intervjuet. Informant 2 fortalte om elever som brukte tegn, og hvordan enkelte elever hadde kommunisert hele setninger ved bruk av tegn. Dette var stor fremgang fra tidligere når kun ett og ett tegn hadde blitt brukt:

... vi må nok bruke tegn mer aktivt fra nå altså. I dag kom jo XXX og brukte tegn for både "jeg", "spiste" og "brød", og til slutt "moro". Ja, så han glimter til. Han kommer ikke med hele setninger hele tiden, men nå vet vi at han kan. Det klaffer av og till!

Andre av mine informanter fortalte at deres elever aktivt brukte tegn når de skulle velge hvilket pålegg de skulle ha på brødkiven, om de ønsket mer mat eller om de var ferdige med å spise. I spisesituasjonen så man spesielt mye tegnbruk, da de ulike klassene brukte tegn aktivt under måltidene, og samlet sett opplevde informantene at tegn var en fin inngangsport til å uttrykke preferanser hva gjaldt matkategorier og metthet.

Videre ble jeg fortalt av nesten alle informantene at i samspillsituasjoner og i diverse timer ble det nesten bare brukt tegn når de skulle velge aktiviteter for dagen. Med tegn fikk elevene større valgmuligheter for å uttrykke preferanser, og informantene mente det lå mye viktig læring i det å uttrykke seg

... å bli litt mer bevisst på at det han gjør kan ha noe å si da... At han faktisk har et valg av og til. For han har jo lært at ved å bruke tegn forstår vi ting, og på den måten får han kanskje følelsen av å styre noen aktiviteter. Det er en viktig læring, og han setter jo absolutt pris på å få styre ting (Informant 2).

I timer hvor flere elever deltok fortalte informantene at elevene brukte tegn for å si i fra at nå ville han/hun leke med for eksempel ballen som var i fokus. Og at de stadig innførte nye konkreter og brukte tegn på disse slik at elevene skulle få flere tegn i sitt tegnrepertoar, og videre gi elevene flere erfaringer og flere valgmuligheter. Informantene mine fortalte også om hvor stor forskjell det var på elevene nå som de kunne enkelte tegn. Før de hadde begynt å bruke tegn hadde elevene brukt blikk eller pekt på konkreter for å velge hva de ønsket å gjøre. Da jeg gjennomførte intervjuene var situasjonen en annen. Nå opplevde noen av mine informanter at elevene tok initiativ til lek og brukte tegn for å uttrykke dette. Eller i andre tilfeller hvor elevene kunne komme og bruke tegn for å vise at de ville synge sanger. Samlet mente informantene at elevene hadde blitt tydeligere i hva de ønsket, og at de uttrykte preferanser i større grad nå enn tidligere. Informant 4 oppsummerer det slik: *”Barna uttrykker hva de vil så mye bedre nå, og har en større mulighet til å, ja at vi kan forstå dem bedre. Så absolutt”*.

4.1.3 Drøfting – med kroppen som kommunikasjonsmiddel

Måten mine informanter forteller om hvordan kroppen fungerer som kommunikasjonsmiddel gjenspeiler mye av teorien som er gjort rede for i oppgavens andre kapittel om barn med multifunksjonshemming, og hvor avhengig disse barna er av de nære voksne. Som Horgen (2010a) gjentatte ganger sier handler samspillsituasjoner med denne elevgruppen om å lese og tolke de kroppslige signalene og uttrykk som barnet sender ut. At den nære voksne bruker sine tidligere erfaringer til å tolke hva barnet prøver å formidle. Informantene mine fortalte at dette kunne være svært vanskelig i situasjoner da noen av de svakt fungerende elevene hadde små signaler som ble sendt ut, her måtte de være observante på pust, ansiktsfarge og små muskelspenninger. Mens hos de bedre fungerende elevene var kroppsspråket noe enklere å tolke da de var tydeligere i sine kroppslige signaler. Slik jeg forsto informantene virket de å mene at det var en forutsetning å måtte ha god kjennskap til hver enkelt elev for bedre å kunne forstå hva barnet følte og hva det prøvde å formidle. Dette kom spesielt godt frem når informantene fortalte at de hadde en indre dialog med seg

selv hvor de spurte; Hva er det som gjør at du ligger anspent nå? Er det smerte du føler? Kjeder du deg? Osv... Dersom man ikke hadde fått en god relasjon til barnet kunne dette være vanskeligere å tolke. Dette kan i stor grad også overføres til hva Stern (1985) skriver om affektiv inntoning, hvor man går inn i en opplevelsesverden, hvor begge partene tilpasser seg hverandres bevissthet. For å forstå hva barnet ønsker å formidle med kroppen vil det være helt avhengige av voksne som har vært i relasjon til barnet en god stund. Barn med multifunksjonshemming er avhengig av nære voksne som har kompetanse om kroppslige signaler og forstår kompleksiteten i deres formidlingsmåter (Horgen et al, 2010). Da noen av informantene forteller meg at når elevene forstår at de kan påvirke omgivelsene med kroppslige signaler, og ut fra dette bli mer bevisste på deres egen kropp som et kommunikasjonsmiddel, forstår jeg dette opp mot teorien som sier noe om delte opplevelser og hvordan dette gir et grunnlag for den voksne til å tilnærme seg barnets opplevelsesverden (Løvlie Schibbye, 2012; Stern, 1985). Når de deler sin opplevelsesverden blir erfaringsbakgrunnen større og barna får en større mulighet til å forstå seg selv og sin rolle i relasjonen (Stern, 2003). Ut fra informantenes situasjonsfortellinger virket dette som en sirkulær prosess, hvor barnet ble bevisst på sin påvirkningsevne og det gjorde det lettere for informantene å forstå hva barnet ønsket å formidle, og slik fortsatte det. Det er likevel av stor betydning at eleven har den nære voksne lett tilgjengelig. Informantene ga uttrykk for at det var nødvendig at barnet ble *gitt* en mulighet til å kommunisere og uttrykke preferanser, og for at dette kunne skje var elevene avhengige av de voksne i relasjon til dem for å få erfaring med å påvirke omgivelsene. Dette skriver også Horgen (2010a) når hun understreker viktigheten av kompetanse hos de nære voksne for å fortolke det barnet ønsker å formidle. Dersom mine informanter ikke hadde vært seg bevisst dette ansvaret hva angår deres fortolkende rolle i samspillet med denne elevgruppen, kan det sies å generere negative konsekvenser for barnet da det ikke blir møtt og får anerkjennelse for deres initiativ til et kommunikativt samspill (Horgen, 2010a; Løvlie Schibbye, 2012; Stern, 1985). Og som informantene fortalte, en av deres viktigste roller i samspillet med denne elevgruppen var å anerkjenne følelsesuttrykkene elevene utsendte samt å gi barnet en mulighet til å uttrykke preferanser. Uten deres tilstedeværelse ble barnet en passiv aktør i samspillet, og dette var ikke en ønsket situasjon for noen av partene: verken barnet eller de nære voksne.

Når det kommer til denne elevgruppens kommunikasjonsmetode og hvor viktig kroppen er kan det også være relevant å reflektere over Merleau-Ponty (1994) sin teori om kroppen og

hvilken funksjon den har i forståelsen av seg selv som et tenkende og bevisst menneske som kan påvirke omgivelsene sine. Som mange av mine informanter understreket var det helt avgjørende at barna med multifunksjonshemming fikk erfaringer av forskjellige slag for i det hele tatt å kunne uttrykke preferanser. Om disse barna ikke får erfare med kroppen hva den kan gjøre, og hvilke valgmuligheter den åpner for, hvilke forutsetninger har de da til å forstå at de kan ta ulike valg? Slik jeg tolket informantenes ytringer om dette ville det være ytterst få. Alle mennesker trenger erfaringer for å kunne vite hva som skjer når man gjør enkelte aktiviteter, og for å vite hva slags konsekvenser dette genererer. Så hvordan kan kroppen som kommunikasjonsmiddel fungere som et virkemiddel for å uttrykke preferanser? Og følte mine informanter at dette hadde noen innvirkning på deres hverdag? De aller fleste informantene sa at tegn til tale var en god inngangsport for å kunne uttrykke hva barna ønsket, men at det var enkelte faktorer som kunne fungere som barrierer. Dette kommer jeg tilbake til senere. Dog det de aller fleste informantene kunne si var at det å gi dem en større erfaringsbakgrunn, slik at de visste hva som ventet dem i ulike hverdagslige situasjoner virket å ha god effekt hva gjelder evnen til å uttrykke preferanser og få et større omfang av forståelsen av hva det vil si å kunne påvirke sine omgivelser. Som jeg skrev i kapittel 2.3 *kommunikasjon* vil elever med multifunksjonshemming gagne av en forståelse av kommunikasjon som en sirkulær prosess hvor partene i samspillet skaper mening og er gjensidig avhengige av hverandre. Eleven med multifunksjonshemming og de nære voksne, i denne oppgaven læreren, deler oppmerksomheten og tilpasser seg hverandre (Horgen, 2010a). Når informantene sier at alle de kroppslige uttrykkene som barnet sender ut er med på å øke deres forståelse av hva barnet formidler synes jeg det stemmer godt overens med Horgen (2010a) sin forståelse av denne elevgruppens kommunikasjonsmetode. Når Horgen (2010a) skriver at alt kan kommunisere noe (s.61), og mine informanter sier at barnas kroppslige signaler prøver å formidle noe synes jeg det her virker å være en sterk korrelasjon mellom empiri og teori.

I løpet av intervjuene var det ytterst få tilfeller hvor informantene fortalte om elever som hadde talespråk, i de tilfellene barna hadde noe tale var det et svært begrenset vokabular. Når de brukte tegn til tale i samspillet med disse elevene fikk jeg inntrykk av at det var for å gi barnet et større vokabular, samt å gjøre eleven mer bevisst på hvilke muligheter de hadde til å påvirke omgivelsene med kroppen. Slik Tetzchner & Martinsen (2011) forklarer formålet med alternativ og supplerende kommunikasjon vil dette stemme med informantenes hensikt hva gjelder barna med et ikke-adekvat talespråk. Formålet med

alternativ og supplerende kommunikasjon er å støtte og fremme personers tale, samt sikre en alternativ kommunikasjonsmetode dersom de ikke tilegner seg talespråk (s.7). Barna det blir snakket om i intervjuene vil i stor grad falle innenfor gruppen som trenger alternativ og supplerende kommunikasjon, både for de som har noe talespråk og de som ikke har forutsetninger for å tilegne seg tale. Men grunnen til at mine informanter velger Karlstadmodellen som tilnæringsmåte for å gi elevene med multifunksjonshemming en måte å kommunisere tydeligere på er noe uklar. Som nevnt tidligere i teorikapittelet er denne modellen i utgangspunktet ment for barn med Down syndrom, som en inngangsport til å tilegne seg talespråk. Som navnet sier: tegn til tale. Man skal bruke tegn som kommunikasjonsmetode helt til man kan bruke talespråket (Braadland, 1993). Men erfaringer gjort i tidligere praksisperioder samt innhentet empiri viser at denne modellen blir brukt i samspill med elever med multifunksjonshemming som ikke har forutsetninger for å tilegne seg talespråk. Dog som teorien sier, det er ikke et fullverdig språk, slik som tegnspråk er (Tetzchner & Martinsen, 2011), det er kun ment at tegnene skal tydeliggjøre talen. Og ut fra informantenes uttalelser om hvordan de føler deres kommunikasjon sammen med barnet blir tydeligere ved bruk av tegn kan jo sies å korrelere noe med teorien, til tross for at det ikke betyr at barnet får mulighet til å bruke talen.

4.2 Deltakelse, engasjement og inkludering

I intervjuguiden var engasjement og deltakelse to ulike temaer, mens det jeg opplevde under intervjuene var at informantene snakket utelukkende om engasjement og deltakelse som to avhengige faktorer. Uten engasjement oppnådde de ikke den deltakelsen som ofte var målet. Og dersom de ikke hadde aktiviteter som krevde deltakelse fra elevenes side opplevde ikke lærerne at barna engasjerte seg.

4.2.1 Deltakelse som mål

Informantene forteller at mange av elevenes opplæringsmål avviker fra normalutviklede barns opplæringsmål, elevene med multifunksjonshemming vil ikke ha forutsetninger for å lære seg de ordinære kompetansemålene i kunnskapsløftet. Elevens opplæringsmål vil ofte bunne ut i det som kalles ADL-ferdigheter, ferdigheter de kan ha nytte av i hverdagslivet; noen av informantenes elever hadde eksplisitte mål i sin IOP som omhandlet deltakelse: *”nei, deltakelse er jo for at de skal kunne delta på sitt eget liv der de har mulighet for det”* (Informant 4). Å bli en deltakende aktør i skolehverdagen var noe alle mine informanter

ønsket at elevene skulle bli. En forutsetning for dette var at det var nok personale på jobb, slik at de hadde nok hender. I mange tilfeller opplevde mine informanter at elevene ble passive deltakere dersom de ikke hadde den nære voksne der til å engasjere eleven. I hvor stor grad elevene ble deltakende kom an på tilstedeværelsen til de voksne.

Informantene nevnte også hvordan tegnene påvirket hvor deltakende elevene ble, og de merket på elevene at de hadde blitt mer deltakende da de hadde fått utvidet sitt tegnrepertoar. I samspill med denne elevgruppen ble jeg fortalt at man måtte være veldig tydelig i sitt kroppsspråk og bruke store gester, når dette skjedde samtidig som informanten brukte tegn i samspillet med elevene merket de at elevene var mer engasjerte i aktivitetene som ble gjennomført: *"for XXX, han trenger jo tegnene. Da våkner han mer til live, og vi merker at han er mer med!"* (Informant 2). Samtidig ble kommunikasjonen bedre fordi elevene ble motivert av hverandres deltagelse og tok mer initiativ til å bruke tegn.

Som jeg vil komme mer inn på etterpå var det enkelte aktiviteter som gjorde det vanskelig å gjøre alle elevene deltakende, men utgangspunktet for mine informanter var å finne aktiviteter som de visste elevene satte pris på, og som de synes var moro. Det var vanskelig å engasjere elevene i aktiviteter de ikke likte eller som de ikke fant interessante. Her ble det helt avgjørende å finne leker og sanger som motiverer elevene til lek og dans, som på den måten gjøre dem deltakende i timene. Informant 4 hadde mange eksempler på dette, og her er noe av det hun sa:

... og jeg vet jo nå at det ikke nytter å synge visse sanger, eller leke med en viss leke med de her barna. Altså om jeg ikke velger noe de synes er moro kan jeg bare glemme at de skal engasjere seg. Så cluet er jo å ta utgangspunkt i ting jeg vet de liker. Da blir det skikkelig god stemning her, og alle danser og synger med.

Videre ble jeg fortalt av noen av mine informanter at det hadde blitt lettere å engasjere elevene etter at de hadde begynt med tegn til tale. Dersom det oppsto problemer med å engasjere elevene kunne man nå få et mer eksplisitt svar på hvorfor barna ikke ville være med i aktiviteten, informantene kunne få svar som *ikke gøy, vil ikke, jeg er ferdig*, eller vise tegn for andre aktiviteter. Og med dette hadde det åpnet for nye tegn og bedre relasjoner blant lærere og elever.

4.2.2 Behov for struktur og rigide rammer

Mine informanter fortalte at elevene deres ofte har problemer med adaptive ferdigheter, og har problemer med å tilpasse seg helt nye situasjoner. Deres skolehverdag blir derfor ofte lagt opp etter en struktur lærerne har som utgangspunkt gjennom flere uker. Det er faste rammer og aktiviteter slik at elevene skal kunne tilvenne seg de ulike situasjonene, og de får bedre forutsetninger til å vite hva som ventet dem når de kommer til skolen. I løpet av intervjuene ble det ofte nevnt at enkle rammeaktiviteter blir gjennomført så lenge at elevene gjenkjenner dem. Og spesielt I2 og I3 fortalte at de opplevde at når elevene visste hva som skulle skje syntes de barna tok mer initiativ slik at de tilrettela etter elevens invitasjon til samspill. Så det var rammeaktiviteter som hadde rom for improvisasjon, slik at barnet ikke følte seg oversett. Men at deres atferd ble anerkjent:

... innenfor hver rammeaktivitet er det rom for improvisasjon, og den baserer seg veldig mye på hva jeg ser at det enkelte barn gjør. Også trekker jeg inn det så det blir en viktig del av aktiviteten... og slik med slik jobbing ser jeg at barna blir mer deltakende. (Informant 3).

Jeg ble fortalt at struktur var helt alfa omega hos denne elevgruppen, dersom de vek fra sine opprinnelige hverdagsaktiviteter ble elevene usikre på hva som ville møte dem. Og det var alltid en lang prosess med å innføre nye aktiviteter, man måtte gjøre det gradvis. Noen av informantene opplevde at deres barn ble mindre deltakende og ble noe satt ut av situasjoner som de ikke var vant med, I4 oppsummerte det slik: ”... så da vi prøvde å bytte plasser i ringen ble XXX helt ute av seg. Og oppførte seg rart resten av dagen. Ville ikke spise, og svarte ikke med de vanlige tegnene som han kan....”... Dette er kun et eksempel som tydeliggjør det informantene fortalte meg om behovet for rammer og struktur i hverdagen.

4.2.3 Drøfting – deltakelse, engasjement og inkludering

Informantene var opptatt av at barna med multifunksjonshemming skulle få øke sin mulighet til deltakelse i hverdagslige situasjoner, og at de skulle bli hørt dersom de hadde noe å formidle. Som Horgen (2010c) skriver er det mange ting som spiller inn på hvor deltakende elevene blir i de ulike situasjonene som oppstår i løpet av skoledagen. Selv om

elevene og den nære voksne er i et tett samspill kreves det en nær oppmerksomhet fra den voksne sin side for at barnet virkelig skal få utnytte sine ressurser.

Med uttalelser fra mine informanter som sier at de har deltakelse som mål, hvor elevene skal kunne påvirke sine omgivelser på de arenaene de har mulighet til det og hvilke strategier lærerne bruker for å oppnå dette, tolker jeg det slik at informantene forstår viktigheten med å gi mulighet til elevene å kunne delta på de områdene de har forutsetninger for. I det internasjonale klassifikasjonssystemet for funksjon, funksjonshemming og deltakelse står det tydelig at det å være deltakende betyr å engasjere seg i livssituasjoner (Sosial- og helsedirektoratet, 2003). Med dette i bakhodet virker det for meg som at mange av informantene arbeider på en måte som virkelig får elevene deltakende i de situasjonene de har mulighet for å delta. Men en forutsetning for at dette skal kunne skje var at de stadig tenkte på hvordan de kunne tilrettelegge for deltagelse. Jeg ble fortalt at man ikke kunne forvente deltakelse fra elevene dersom de ikke hadde nære voksne som hjalp dem til det. På grunn av motoriske begrensninger eller problemer med adaptive ferdigheter var elevene ikke i stand til å forstå de ulike kontekstene og hva som ble forventet av dem til enhver tid. Informantene tok derfor utgangspunkt i aktiviteter som de visste elevene gjenkjente; elevene visste hva som ble forventet av dem og det var noe elevene hadde glede av. Da mine informanter arbeidet på denne måten kan det sies at de tar hensyn til teori om deltakelse for barn med multifunksjonshemming. Som Slåtta (2010) skriver gjelder det å ha et nyansert syn på hva som innebærer deltakelse for denne elevgruppen, når elevene har en viss forventning og handler etter denne og til hva som skal skje, både av positiv og negativ art kan det sies å være en form for deltagelse. Når barnet utfører en spesiell handling for det vet det genererer en spesiell konsekvens kan barnet sies å være deltakende. Når eleven reagerer på direkte stimuli kan det sies å være deltakende. Det som ofte forbinder disse deltagelseshandlingene er at de beror på tidligere erfaringer. Og som nevnt, mine informanter var veldig opptatt av å gi elevene erfaringer slik at de skulle gjenkjenne de ulike kontekstene. Ved at barna er kjent med de ulike kontekstene som de opplever gjennom en skolehverdag tolket jeg det som at informantene følte elevene ble deltakende. Men i hvor stor grad elevene selv føler på deltakelsesaspektet er vanskelig å belyse. Jeg synes det likevel kan være relevant å reflektere over det Befring (2014) kaller berikelses-perspektivet. Mangfoldet denne elevgruppen gir til skolen og samfunnet må sees på som en positiv ressurs og ikke en rekke begrensninger og mangler. Når barnet gir uttrykk for å ville delta på aktiviteter kan dette berike skolen. Når mangfoldet vises og det er rom for ulikheter, som

det uansett vil være blant alle, kan dette gi grobunn for optimisme og selvtiltro. Jo mer deltagende elevene viser seg å være, jo større sjans vil det være for å vise andre at mangfold er positivt. Så ved at informantene arbeider på en måte som gjør at elevene blir mest mulig deltagende vil ikke bare være positivt for elevene selv, men også for samfunnet og hvordan andre som ikke er i relasjon til elevene sitt tankesett fungerer. Ved å sette fokus på de egenskapene elevene mestrer vil dette kunne tilføre noe positivt til resten av skolen (Befring, 2014). To av mine informanter fortalte om enkelte timer hvor de var sammen med andre klasser i den ordinære skolen, altså ikke spesialklasser. Disse elevene brukte ikke tegn til tale, så selv om tanken var at elevene med multifunksjonshemming skulle få interagere med andre på skolen ble dette noe hemmet da elevene i de ordinære klassene ikke brukte tegn til tale. Og da tenker jeg videre: dersom skolen som helhet, ikke bare spesialklassene, kunne begynt å bruke tegn til tale kunne dette utvidet elevenes deltakelsesarena, samt følelsen av å bli inkludert i noe større. Som igjen gir muligheter for relevant kompetanse og læring som beriker;

... at barn (som andre mennesker) samhandler med de som de har glede og nytte av å samhandle med. Skal funksjonshemmede bli akseptert, og dermed unngå å bli isolert, vil det være nødvendig å skape en forestilling om og en forståelse av at en slik samhandling kan ha verdi. (Befring, 2014. s. 30).

Videre ut fra mine informanters uttalelser tolket jeg det slik at uten engasjement var det umulig å få deltagende elever, og omvendt; uten deltakelse var det sjeldent engasjement blant elevene. For meg snakket informantene om disse to faktorene som to ting som virket inn på hverandre, og uten den ene fantes ikke den andre. Hvis man går tilbake til teorikapittelet tror jeg dette bunner ut i at definisjonen på deltakelse er ”å engasjere seg i en livssituasjon” (Sosial- og helsedirektoratet, 2003. s. 9), og definisjonen på engasjement forståes, ut fra min tolkning, at man kan være engasjert uten å delta, men at det blir vanskelig å delta i ulike aktiviteter uten engasjement. I hvilken grad tegn til tale kunne påvirke deltakelsen finnes det ingen eksplisitte svar på, men ut fra intervjuene med mine informanter virket det som det var lettere å få deltagende elever nå som de hadde begynt med tegn til tale. I aktiviteter hvor det tidligere hadde vært usikkerhet rundt hva elevene ville dersom de ikke engasjerte seg i lek, var det i dag lettere å få svar på hva som var feil eller hvorfor de ikke ville, for eksempel, synge den og den sangen. Og det er jo et av

hovedpoengene med Karlstadmodellen, å kunne være likeverdige aktører i et samspill og ha en felles forståelse av hva som blir kommunisert (Braadland, 1993; Gitlesen & Holden, 2006). Når elevene med tegn sier i fra hva som er feil eller kjedelig, får begge partene i relasjonen, lærer og elev, en felles forståelse av hva som gjør at eleven ikke vil engasjere seg, og det kan løses ved å være fleksibel og forandre på aktiviteten slik at elevene vil være deltakende aktører i samspillet.

Det generelle inntrykket mine informanter gir er at deltakelse er et av hovedmålene i arbeidet med denne elevgruppen, men at elevene er helt avhengige av en struktur i sin hverdag for å kunne være deltagende. Informantene opplever at elevene er deltakende i stor grad, og at de tilrettelegger slik at deltagelse faktisk blir et faktum. Men på grunn av at mange av elevene har problemer med adaptive ferdigheter fortalte informantene at det kunne være vanskelig å overføre tilegnet kunnskap om hvordan man deltar i en eksplisitt situasjon til en ny. Og dette stemmer overens med teorien som finnes om mennesker med omfattende funksjonsnedsettelse, samt definisjonen på utviklingshemming. I ICD-10 står det at mennesker med utviklingshemming vil ha forsinket eller mangelfull utvikling i ferdigheter som bidrar til det generelle intelligensnivået, for eksempel det sosiale og adaptive ferdigheter (F70-F79, 2014). Og de ulike forfatterne jeg har benyttet meg av når det kommer til multifunksjonshemming fastslår at denne elevgruppen trenger en hverdag med faste rutiner og et handlingsmønster som de gjenkjenner slik at de får en forståelse av hva som kommer til å skje, og hva som blir forventet av dem (Horgen, 1995; Horgen, 2010b; Slåtta, 2010). Så når mine informanter forteller om situasjoner hvor elevene blir mindre deltakende når det innføres nye aktiviteter og leker tolker jeg det slik at elevene er avhengig av en forutsigbar hverdag for å kunne bli deltakende aktører. Dette til tross, hverdagen kan være uforutsigbar og uforutsette ting vil forekomme, og dette må man ta høyde for, men så lenge man prøver å tilrettelegge for en hverdag som er mest mulig strukturert og basert på aktiviteter som barnet gjenkjenner skaper man et miljø som gjør at elevene kan utfolde seg og bli deltakende (Slåtta, 2010). Når dette er sagt understreket noen av informantene mine at det måtte være rom for improvisasjon. Hvis man i gruppetimer hadde en rammeaktivitet som barna var kjent med, men en av elevene tok initiativ til nye leker måtte dette tas hensyn til, slik at barna fikk anerkjennelse for sin utfoldelse og sitt initiativ til nye samspillsformer. Mine informanter fortalte at erfaringsbakgrunnen til elevene måtte utvides dersom de skulle få fullt utbytte av sine iboende ressurser. Og når noen av elevene tar et uventet initiativ, kunne man slik jeg tenker det, sett på dette som en

mulighet for læring samtidig som man fikk utvidet erfaringsbakgrunnen til elevene, samt presentert nye aktiviteter i elevenes skolehverdag. Når elevene tok disse uventede initiativene ble det en vurderingssak om hvorvidt man skulle forandre den tenkte aktiviteten eller inkorporere elevens initiativ til den planlagte aktiviteten. Dette ble en vurderingssak som ble tatt på stående fot ut fra lærerens erfaringer og resten av elevenes forutsetninger for å forstå hva som skjedde. Mitt inntrykk fra informantenes fortellinger var at ved bruk av tegn til tale i samspillet med de bedrefungerende elevene kunne man forandre aktivitetene til en viss grad, man kunne tydeligere forklare hva som skjedde og hvorfor leken ikke ble gjennomført som de tidligere gangene. Men hos de svakere fungerende elevene var dette vanskeligere, da disse elevene ikke brukte tegn til tale og ikke kunne gi noe tydelig svar på om de var innforstått med de plutselige forandringene.

4.3 Begrensninger og barrierer for bruk av tegn til tale

I intervjuguiden var ett av mine spørsmål om informantene kunne fortelle noe om hvordan de opplevde å bruke tegn til tale i samspillet med elevene med multifunksjonshemming. Her ble det snakket mye om hvilke muligheter som hadde åpnet seg når de bruke tegn til tale, men det var også en del ting som gjorde det vanskeligere å bruke tegn til tale. Situasjonene eller faktorene som vanskeliggjør tegn til tale i samspillet med elevene har jeg valgt å kalle begrensninger eller barrierer. Det kan virke som et noe bastant valg av ord, men i min tolkning av funnene som er gjort vil dette fungere som nettopp en barriere eller begrensning. Disse barrierene er kategorisert i 1) *motoriske begrensninger*, 2) *oppmerksomhet* og 3) *kompetanse hos personalet*.

4.3.1 Motoriske begrensninger

De motoriske begrensningene denne elevgruppen har blir ett av de viktigste vurderingspunktene når man velger om man skal gå videre med tegnbruk eller ikke. Informantene fortalte om veldig sammensatte elevgrupper, hvor alle elevene hadde ulike motoriske evner. Dersom de var underbemannet i klassen så man de motoriske begrensningene tydeligere. Jeg ble fortalt at mange av elevene er helt avhengig av en-til-en oppfølging for å være tilstede mentalt, å få delta i de aktiviteter som gjennomføres og få en opplevelse av mestring: ”... hvor godt disse barna lykkes avhenger veldig av den voksne de er sammen med” (Informant 2). Sitatet er hentet fra en kontekst hvor informant forteller

hvor viktig lærere og assistenter er da de motoriske begrensningene gjør det vanskelig å gjennomføre tegn uten håndledning. Informanten fortalte videre om hvordan de motoriske begrensningene noen ganger gjorde det umulig å innføre tegn til tale. De andre informantene fortalte også om situasjoner hvor tegnbruk virket mot sin hensikt, da det ble for mye fokus på tegn til tale. Tegnbruken overskygget samspillet, og virket mer avledende enn oppmerksomhetsledende: ”... i en til en situasjoner med de svakeste elevene så kan av og til tegnene komme i veien. Jeg blir for opptatt av å bruke tegn. Og jeg syns barna mister mye av fokuset”. (Informant 1). Dette kunne gjøre det vanskeligere å få en god relasjon til barnet.

Det ble også snakket en del om hvor grensen skulle gå på personlige tegn versus universelle tegn. Noen av elevene i de respektive klassene hadde ikke forutsetninger for å gjennomføre alle tegnene slik de var ment å utføres, og hvor lenge man da skulle prøve å lære det opprinnelige tegnet fremfor et personlig var en vurderingssak som hele tiden pågikk:

... håndledning der barnet ikke klarer å utføre det egentlige tegnet da, vi diskuterer jo hele tiden i hvor stor grad det skal være personlige tegn eller ikke. For det skal jo være mest mulig likt, så andre utenom skolen skal forstå hva barnet sier. Og det er jo et dilemma når det gjelder motoriske utfordringer... Hvordan skal man gjøre det liksom? (Informant 3).

Også her kommer de motoriske forutsetningene barnet har til å gjennomføre visse tegn inn, informantene snakket om barn som kun kunne bruke én hånd eller om barn som ikke klarte å koordinere hendene slik at de lagde de opprinnelige tegnene. Mine informanter fortalte at dette var vanskelig å vurdere da de ønsket mest mulig universelle tegn men at å tilrettelegge for at barnet skulle kunne formidle noe alltid var i fokus. Ingen av informantene hadde kommet til noen løsning på dette, og dette var en utfordring når det kom til tegn til tale for denne elevgruppen.

4.3.2 Oppmerksomhet

Som vi kunne se tidligere var deltakelse et mål for mange av elevene. Deltakelse i klassen, og deltakelse i samtaler hvor de uttrykte preferanser. En utfordringer her var oppmerksomhetsspennet til elevene. Informantene fortalte at elevene lett ble avledet av ting

som skjedde i omgivelsene, og at det var vanskelig å holde oppmerksomheten rettet mot en spesiell ting over en lengre periode: ”...hvis de ikke har den rigide og faste rammen da, så mister de oppmerksomheten og begynner å se på noe annet, og da er det vanskelig å dra de inn igjen” (Informant 1). Alle mine informanter fortalte også hvordan dagsformen påvirket oppmerksomheten, derfor tok de ofte utgangspunkt i aktiviteter de visste barnet var interessert i. På den måten var det større sjanse for å holde oppmerksomheten i live i en lengre periode. De ønsket derimot ikke å spille opp barnet for mye, da dette kunne påvirke de ulike situasjonene: ”... ja, vi har jo den oppmerksomhetsgraden... Fra dyp søvn til helt hysterisk, og vi ønsker jo at barna skal være på midten, for det er jo da de lærer best”. (Informant 2). Så en barriere ved tegn til tale var oppmerksomheten til elevene, men informantene fortalte også at personalet kunne ha dager hvor de ikke var helt pålogget

... nei altså, vi prøver jo å være våkne og se barnet hele tiden. Men det er ikke alltid det går. Noen ganger mister også vi fokuset.... Men da det skjer må vi jo bare ta oss selv i nakken, og huske på hvorfor vi er her. (Informant 4).

4.3.3 Kompetanse hos personalet

Informantene har ulik erfaringsbakgrunn når det kommer til tegn til tale, og dette blir stadig nevnt under intervjuene. Hvordan man skal klare å få tegnene automatisert hos hele personalet, og hvordan man skal kunne motivere dem til å bruke tegn så mye at det blir naturlig. I4 forteller det best slik:

... Nå var jo vi på tegn til tale kurs for nesten to år siden, men gjennomstrømmen av assistenter er jo ikke til å unngå i en slik klasse. Det er derfor en utfordring for oss. Altså hvordan kan jeg si det, alle er ikke like flinke til å bruke tegn da. Og det er litt dumt. Vi trenger personale som har automatisert tegnene slik at det blir naturlig å bruke det i samspillet med barna. For vi er jo en viktig del av barnas læring, de tar jo etter oss!

Dette ble utdypet hos de andre informantene også, de opplevde stadig vekk at elevene imiterte deres bevegelser. Og dersom lærere og assistenter ikke har kunnskap om de ulike tegnene, og ikke bruker dette i interaksjon med barnet, følte de de mistet noe av

læringspotensialet hos barna. Informant 2 sa at elevene var blitt veldig interessert i å bruke tegn, men at det var helt nødvendig at personalet brukte tegn slik at barna kunne lære av de nære voksne. Hun hadde ikke funnet noen løsning på hvordan hun skulle få assistenter til å bli mer aktive med tegnene, men at dette var en kontinuerlig dialog i personalet slik at de skulle bli mest mulige rollemodeller hva angikk tegnbruk for barna.

Videre ble det snakket om hvor avgjørende det var at personalet hadde kompetanse om tegnbruk slik at de faktisk forsto hva barnet ønsket å formidle når de bruker tegn. Informantene hadde ulike strategier på dette, men det som gikk igjen var ukentlige personalmøter hvor de gikk gjennom ulike tegn som var glemt eller som de var usikre på hvordan skulle gjennomføres. De hang opp bilder i forskjellige rom slik at de ble observante på de ulike tegnene som var viktig å bruke daglig, for eksempel på do hang det bilder for ”kle av seg” eller ”tisse”. På fysioterapeutrommet kunne det henge bilder for ”madrass” ”trampoline” og ”pølle”. Dessuten understreket de at det måtte være rom for å gjøre feil, man måtte ufarliggjøre det å prøve å bruke tegn, I1 fortalte:

... I starten var jeg jo redd for å gjøre feil, men etter hvert forsto jeg at alle gjør jo feil noen ganger. Både vi lærere og barna. Så den lista for å gjøre feil er ganske lav her. Og da er det lettere å bare bruke tegn.

4.3.4 Drøfting – begrensninger og barrierer for bruk av tegn til tale

I henhold til oppgavens problemstilling som ønsker å belyse om tegn til tale kan fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen hos barn med multifunksjonshemming kan man ut fra informantenes uttalelser tenke at dette i relativt stor grad vil være uproblematisk. Det finnes derimot enkelte barrierer som, kanskje ikke direkte hemmer, men vanskeliggjør uttrykkningen av preferanser og barnets mulighet til deltakelse i skolehverdagen. I intervjuguiden spurte jeg hvordan de tilrettela for bruk av tegn til tale hvor de motoriske begrensningene gjorde det vanskeligere å bruke det i samspillet. Det jeg ikke hadde i tankene når jeg utarbeidet intervjuguiden er hvorvidt det faktisk kunne være andre barrierer enn bare de motoriske forutsetningene, dette kan ha påvirket mine svar i noen grad. Gjennom intervjuene som ble gjennomført ble det likevel fortalt om situasjoner som kunne påvirke bruken av tegn til tale i en viss negativ forstand. Uttalelser som sier at tegn til tale kan virke mer forstyrrende enn hva man skulle ønske er bare et eksempel som

forekom. Spesielt informant 2 og informant 3 fortalte om hvordan de hadde gått i gang med godt mot i den tro at alle elevene kunne ha nytte av tegn til tale i samspillet med lærere, men det de derimot opplevde var at det var mer forstyrrende enn positivt i samspillet med de svakeste elevene. Barn med multifunksjonshemming er like heterogene som alle andre barn, med ulike forutsetninger for hva de kan og ikke kan (Horgen et al., 2010). Det er derfor like viktig å differensiere opplæring etter hver elev, og slik jeg forstår uttalelsene til informantene er det kanskje enda viktigere å være spesielt påpasselig med den individuelle tilretteleggingen hos denne elevgruppen. Dette blir også understreket av Horgen et al. (2010) når de skriver at mennesker med omfattende funksjonsnedsettelse trenger mye tilrettelagt opplæring og nære voksne med mye kompetanse om hvert tilfelle på grunn av kompleksiteten i det enkelte sykdomsbilde. Så da informantene fortalte at tegn til tale i samspillet med de elevene som var svakest fungerende virket mot sin hensikt, hadde de gått bort i fra tegn til tale selv også. De ønsket ikke å bruke tegn for å tydeliggjøre talen i relasjon med disse elevene, de valgte heller å fokusere på aktiviteter og spill situasjoner som gagnet elevene, som ikke ble avledet av tegnbruk. På den måten kunne både elev og den nære voksne fokusere på det som var viktig for dem begge, å skape felles oppmerksomhet og en god relasjon.

Men som nevnt, motoriske begrensninger ble eksplisitt spurt om i intervjuene (Vedlegg 3). Og slik jeg tolker informantenes svar kan man nesten kategorisere de motoriske begrensningene i to ulike kategorier; barna som trenger håndledning ved bruk av tegn til tale og begrensninger som gjør at barna ikke vil ha forutsetninger for å gjennomføre mange nok tegn til å få et adekvat tegnsystem. Hvor dette skille gikk var en vurderingsprosess som hele tiden var oppe for diskusjon. Hos de svakeste elevene som trengte en-til-en oppfølging gjennom hele dagen for å være mentalt tilstede, forsto jeg informantene slik at i disse tilfellene ville det være unødvendig bruk av ressurser å prøve lære dem tegn til tale. Noen av informantene hadde forsøkt å lære elevene tegn, men det var andre kommunikasjonsmetoder som viste seg mer fruktbare for disse elevene. For eksempel brytere, rolltalk eller Toby osv. Dette skriver også Tetzchner & Martinsen (2011) i sin bok om alternativ og supplerende kommunikasjon. Man må ta utgangspunkt i hvert enkelt tilfelle før man velger en metode som skal fungere som et supplement eller en alternativ inngangsport til språket: *”De motoriske hemningene som kommer i tillegg til taleproblemene, har direkte konsekvenser for hvilken kommunikasjonsform barna kan benytte seg av.”* (s. 70). Når det kom til

elevene som kunne enkelte tegn, men i noen tilfeller trengte håndledning forsto jeg informantenes uttalelser som at de ikke hadde noen riktig eller feil måte å gjøre det. Enkelte av informantene hadde prøvd å få svar gjennom det tverrfaglige samarbeidet, men det fantes ingen tydelige svar på når det var riktig eller galt å gå inn og håndlede. Braadland (1993) skriver at mange barn har hatt god nytte av håndledning, men heller ikke hun skriver når det er riktig eller galt å gjøre det. Det kan her også være relevant å diskutere hvorvidt man skal gå inn å håndlede i de situasjonene hvor barnet har tilegnet seg et personlig tegn hvor det finnes et universelt tegn. Enkelte av informantene snakket om elever som hadde brukt noen tegn allerede når de ankom skolen for første gang. ”Problemet” med disse tegnene var at de var egenkomponert av barnet selv, og at omverdenen ikke hadde forutsetninger for å forstå hva det betydde dersom de ikke var i en nær relasjon med barnet, og visste hva barnet ønsket å formidle ved å bruke tegnet. Og som informantene selv påpekte her: dersom det ikke var et svært tett samarbeid mellom hjem/bolig og skole var det vanskelig for disse arenaene å forstå tegnene. Sitatet som er brukt under kap. 4.3.1 oppsummerer problemstillingen lærerne står ovenfor hva gjelder dette problemet svært godt. Og selv om informantene ønsket at deres elever skulle bruke universelle tegn i størst mulig grad var de skjønt enige om at det viktigste var at elevene skulle få uttrykke preferanser. Så dersom personlige tegn var løsningen da de motoriske begrensningene gjorde det umulig for eleven å uttrykke et universelt tegn. Eller et eleven allerede hadde innarbeidet personlige tegn det var umulig å forandre på, som gjorde at eleven ikke tilegnet seg universelle tegn måtte informantene tillate eleven å bruke det opprinnelige personlige tegnet. Elevenes interesser kom alltid i første rekke. Noen av mine informanter hadde kontaktbøker hvor de hadde en kontinuerlig dialog med hjem/bolig med daglige oppdateringer om hva som hadde skjedd gjennom skoledagen. Dette er ikke det samme som en deltakelsesfokusert IOP, men kontaktbøkene kan eventuelt fungere som en inngangsport og en start for utarbeidelse av en deltakelsesfokusert IOP. Ved å innføre disse planene i skolehverdagen til barna, blir det enklere for alle parter å holde tritt med hva som foregår i elevens hverdag, og de behovene elevene måtte ha. I disse planene kan man også ha bilder av de personlige tegnene til elevene, og dette kan bidra til færre misforståelser blant de som er i relasjon til barnet. Dette står eksplisitt i hva en deltakelsesfokusert IOP skal inneholde ”*en konkret beskrivelse av elevenes handlings-repertoar (det eleven kroppslig er i stand til å gjøre)*”. (Statped, 2015. s. 4). Og ut fra min forståelse av informantenes uttalelser hva angår de motoriske begrensningene til elevene tror jeg en deltakelsesfokusert IOP ville gagne alle partene som inngår i det tverrfaglige samarbeidet rundt elevene, samt elevene selv.

En annen faktor som kunne spille inn på hvordan tegn til tale fungerte i samspillet med elevene var oppmerksomheten. Informantene snakket ikke direkte om dette som en barriere, men ut fra konteksten i de ulike intervjuene tolker jeg deres uttalelser som at dette er noe som kan påvirke samspillet i en eller annen grad. Det er derimot av stor betydning å nevne at når informantene snakket om oppmerksomhet gjaldt dette de voksne så vel som elevene. Oppmerksomhetsspennet til elevene med multifunksjonshemming ville variere etter dagsform og mange andre faktorer. Informantene ga uttrykk for at noen av elevene lett ble avledet dersom det skjedde mye i omgivelsene rundt dem, og dette beror sannsynligvis på den kognitive kapasiteten til barnet. Dersom det skjer mange ting rundt barn med multifunksjonshemming kan de ha vanskeligheter med å fokusere på én ting om gangen. De har større problemer enn funksjonsfriske mennesker til å isolere omgivelsene slik at fokuset blir mer rettet mot den aktiviteten som utspiller seg. Oppmerksomhetsspennet er heller ikke som normalutviklede barn sitt, de går oftere inn og ut av ulike oppmerksomhetsgrader (Jacobsen, 2010). Og dersom man ser på uttalelsene til informantene hva gjelder oppmerksomhet, for eksempel informant 2 som forteller om oppmerksomhetsgraden fra dyp søvn til hysterisk kan man se at de ønsker at barnet skal være på midten slik at det er opplagt men ikke for oppjaget. Fra disse ytringene kan det virke som at det var i det oppmerksomhetsspennet barnet var mest mottakelig for ny kunnskapstilegnelse og fungerte best i samspillet med de andre.

Informantene fortalte at de, som alle andre, kan ha dårligere dager. Man kunne være ufokusert og glemme ting oftere enn før. De fortalte at dette ikke var en ønskelig situasjon i samspillet med barna, men at alle kunne feile en gang i blant. Det de derimot la merke til, spesielt når de brukte tegn i aktiviteter med barnet at dette kunne ha negative konsekvenser dersom de glemte tegn. Da dette skjedde fordi de var uoppmerksomme, mistet også barnet oppmerksomheten på det som ble sagt. Så dette var en negativ spiral de ønsket å unngå. Tetzchner & Martinsen (2011) skriver at oppmerksomheten er særs viktig i samspill med mennesker som bruker alternativ eller supplerende kommunikasjon. I kommunikative samspill med mennesker som har adekvat talespråk kan man se rundt i rommet når man kommuniserer med et annet menneske uten at dette påvirker situasjonen i særlig stor grad. Når man bruker alternativ og supplerende kommunikasjon blir det viktigere å være pålogget

hele tiden fordi det krever en gjensidig oppmerksomhet fra begge parter for at det som ønskes formidlet faktisk blir formidlet.

Det siste jeg har valgt å kategorisere som en barriere for uttrykking av preferanser hos barn med multifunksjonshemming er kompetansen til personalet. Som vi kunne lese i kapitlet om informantene (jf. pkt. 3.5.2) var erfaringsbakgrunnen noe ulik, men ingen av dem hadde brukt tegn til tale aktivt i mange år. Tegn til tale, som er meget forenklet tegnspråk, må læres gjennom repetisjon og en vilje til å få ting mest mulig automatisert (Braadland, 1993; Tetzchner & Martinsen, 2011). Å få tegn til tale automatisert slik at det blir en naturlig del av hvordan man kommunikativt tilnærmer seg barnet kan være en lang prosess som krever betydelig oppmerksomhet rettet mot prosessen (Tetzchner & Martinsen, 2011). Dette var en utfordring for personalet på de respektive skolene da det krever en del arbeid med innføring av denne kommunikasjonsmetoden. Noen av informantene fortalte at de ønsket at det skulle bli mest mulig automatisert, men ettersom de kun hadde brukt det i en så kort periode kunne det tidvis føles unaturlig å bruke tegn som skulle tydeliggjøre deres tale. Spesielt informant 3 og informant 4 syntes det kunne være krevende å få hele lærerteamet med på å bruke tegn. Til tross for at alle kunne se hvordan de bedre fungerende elevene syntes å bli mer kommunikativt kompetente av å bruke tegn til tale. For at elevene med multifunksjonshemming skal lære seg de ulike tegnene de blir eksponert for gjennom skolehverdagen er de helt avhengige av at de nære voksne bruker det i samspillet med dem slik at de får repetisjon og motivasjon til å bruke det selv også (Braadland, 1993). Informantene opplever at elevene i enkelte situasjoner imiterer dem og ønsker å gjøre det samme som dem. Lærere og assistenter, de nære voksne, fungerer som rollemodeller for denne elevgruppen (Horgen et al., 2010; Stern, 2003). Dersom de nære voksne ikke brukte de tilegnende tegnene aktivt følte informantene at noe av læringspotensialet hos elevene forsvant. Og selv om informantene hadde skapt et miljø som tilsa at det ikke var så farlig at man gjennomførte feil tegn enkelte ganger kan dette stride noe i mot forankret teori som sier at om man gjennomfører den hjelpne kommunikasjonen på feil måter kan dette føre til misforståelser, frustrasjon og brudd i kommunikasjonen (Tetzchner & Martinsen, 2011).

Videre vet man at alle elever har rett på tilpasset opplæring, og selv om alternativ og supplerende kommunikasjon ikke står eksplisitt i opplæringsloven burde man ha i tankene at dersom elevene har behov for ASK skal det tilrettelegges for bruk av dette etter hver enkelt elevs behov. Det står i opplæringslovens § 2-8 (2000) at språklige minoriteter har rett på,

om nødvendig, morsmålsopplæring. Og da kan man diskutere hvorvidt denne elevgruppen som ikke har forutsetninger for å tilegne seg et adekvat talespråk, men som er helt avhengig av alternativ eller supplerende kommunikasjon skal falle inn under denne gruppen, og om alternativ og supplerende kommunikasjon er deres morsmål? Om dette er en realitet, at barn med multifunksjonshemming er en minoritetsspråklig gruppe elever som har behov for opplæring på sitt morsmål, vil jeg tolke loven slik at personalet på skolen må ha nok kompetanse for å drive denne opplæringen. ”*God og oppdatert kompetanse om ASK er avgjørende for å sikre et godt opplæringstilbud for dem som har store kommunikasjonsvansker som følge av helt eller delvis manglende tale... .. Tilrettelegging og bruk av ASK krever derfor høy tverrfaglig kompetanse*” (Det kongelige kunnskapsdepartement, 2010-2011, s. 85). Meldingen til Stortinget skriver videre at det er skolen sitt ansvar at opplæringen skjer på et optimalt nivå. Og slik jeg tolker uttalelsene til informantene om manglende kompetanse kan dette være utfordrende å gjøre noe med da dette ikke er forankret i noen lov. Opplæringsloven gjelder for alle barn i skolepliktig alder, men per dags dato er det ingen paragraf som eksplisitt inkorporerer retten til opplæring i alternativ og supplerende kommunikasjon. Meld. til St. 18 (2010-2011) har kommet med et forslag som sier at elever som har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon, og retten til opplæring i dette skal inkorporeres i opplæringsloven, men det er enda ikke vedtatt. Og dette tror jeg er en utfordring når det kommer til hva man eventuelt kan gjøre med kompetansen til personalet hva angår bruk av tegn til tale i samspill med elever med multifunksjonshemming.

Selv om noen av informantene kunne oppfatte det som en utfordring å bruke tegn aktivt hadde de ulike strategier for å få det mest mulig automatisert. På grunn av de motoriske begrensningene vil ikke elevene ha forutsetninger for å bruke alle tegn som krever samstyrte bevegelser av begge hender, eller tegn som krever mye av motorikken (Braadland, 1993; Horgen et al., 2010). Informantene hadde derfor valgt ut tegn som var enkle å gjennomføre, og tegn som er lette å gjennomføre vil ofte være lettere å huske hvordan gjennomføres. Med dette tolket jeg det slik at informantene hadde et håp om at resten av personalet skulle huske på å bruke tegnene i samspill med elevene. Noen av informantene hadde dessuten ukentlige møter hvor de repeterte tegn og var åpne om problematikken rundt tegnbruk. Viktigheten med repetisjon blir understreket av Braadland (1993). Hun skriver at det er ønskelig at man i oppstartfasen av innføring av tegn til tale går sammen og repeterer tegn slik at de voksne får

64

en bedre forutsetning for å få tegnene automatisert. Så slik jeg tolker situasjonen til informantene var de klar over at det fantes utfordringer ved å bruke tegn til tale, men at de arbeidet på en måte slik at de ønsket å minske barrierene slik at læringsutbytte til elevene økte og elevene fikk bedre forutsetninger til å uttrykke preferanser.

4.4 Tegn til tale og læring

Læring var et av mine punkter i intervjuguiden, og jeg var ute etter informasjon om hvilke læringsmål elevene hadde, hvordan tegn til tale kunne påvirke læringen, og om hvordan man tilnærmet seg eleven i læringssituasjoner.

4.4.1 Læring for barn med multifunksjonshemming

For barn med multifunksjonshemming skjer læring på en litt annen måte enn hos normalutviklede barn, det skjer på en mer kompleks måte (Gjermestad, 2010). Men det finnes et læringspotensial som lærere og spesialpedagoger har et ansvar å få frem. Dette var noe alle mine informanter snakket mye om, samt hvilke læringsmål de hadde for de ulike elevene. IOP til elevene fungerte alltid som et utgangspunkt for opplæringen, men hverdagen kunne være nokså uforutsigbar da uforutsette ting skjedde. Så selv om de hadde IOPen som en slags veileder for hva som skulle gjennomgås til enhver tid mente mine informanter at det mest avgjørende for å benytte elevens læringspotensial var å tilrettelegge opplæringen etter dagsform og motivasjon. Informantene fortalte at læring skjedde gjennom hele dagen, men i de situasjonene hvor de hadde som mål at elevene skulle lære noe eksplisitt var man nødt til å ta utgangspunkt i ressursene til elevene og bruke disse på en fornuftig måte:

... vi må liksom jakte på hvordan de skal utvikle seg, så må vi hjelpe dem med å forene uttrykkene. Man må finne ressursene dems og hjelpe dem til å bruke de. For ressursene er jo der! Men det tror jeg noen gang kan være enkelt å glemme... For XXX handler jo læring i veldig stor grad om å få uttrykke hva han vil. Og det får han jo når han har tilegnet seg så mange tegn... (Informant 2).

Med dette sitatet hentet fra en kontekst hvor informant forteller om hva de legger vekt på hva angår læring for de ulike barna kan vi se hvordan tegn til tale påvirker læringen. Alle elevene hadde ulike læringsmål, men mye av det som gikk igjen var at de skulle lære seg å være barn, få opplevelser som normalutviklede barn får som en selvfølge. De skulle få oppleve å være med i eventyr, herje i gymsalen, få vind i håret når de er på lekeplassen osv... I dette lå det mye viktig læring for denne elevgruppen. Dog den aller viktigste læringen informantene snakket om var at barna skulle få uttrykke seg og bli forstått. For informantene var dette selve hovedkjernen i lærings situasjoner:

... det er jo et veldig utvidet læringsbegrep.... for å få utbytte av læringen må man få mange opplevelser av å bli sett og hørt. Vi er så opptatt av det å kunne si "ja, jeg vil mer" eller hvordan de skal kunne påvirke omgivelsene sine.

Her snakker I3 om hvordan noen av barna bruker tegn til tale for å uttrykke hva de ønsker mer av, eller hvordan denne metoden kan gjøre at de får uttrykke preferanser.

4.4.2 Lære sosiale koder og samspill

Elever med multifunksjonshemming vil ha vansker med sosiale og adaptive ferdigheter (Horgen et al., 2010). Mine informanter var spesielt opptatt av å gi elevene erfaring så de visste hvordan man opptrådte i sosiale sammenhenger. De brukte ordet *sosiale koder* for dette, altså hva som forventes av elevene, og hva de ikke burde gjøres i samspill med andre mennesker. Alle mine informanter snakket mye om gruppetimer eller fellestimer hvor det ble lagt mye vekt på sosial læring. Sosial læring ble jeg fortalt at handlet om hvordan elevene oppførte seg, og hvordan deres etikette kom frem. De fortalte at dette skjedde under strukturerte rammer hvor det var rom for fleksibilitet, dersom elevene ga uttrykk for å ta initiativ til lek ble disse elevene sett, men under disse rammene lærte de seg også å vente på tur. Elevene i disse spesialklassene har nesten en-til-en oppfølging hele dagen, og er vant med å være i sentrum, det fantes derfor mye læring i å se at andre elever ble prioritert. I denne prosessen lå det mye *sosial* læring. Elevene fikk utvidet sin forståelse av hva som ligger i det å være en deltakende person i en relasjon og alle regler som dette medfølger. Informant 2 oppsummerte dette fint ved å si:

... Det er viktig for dem å lære at de er del av noe større, at de ikke alltid kan komme i førsterekka. Og da tenker jeg spesielt på at de skal lære seg at de må vente på tur, at de kan være i samspill med de andre barna og bare kjenne at de er der. De skal få det sosiale uformelle samspillet. Det skal de få oppleve her. Også skal de få oppleve samspillet som er litt mer formelt...

Samtidig ble det lagt vekt på at elevene skulle få anerkjennelse for de følelsene de viste i relasjon til andre, det være seg de nære voksne eller andre elever. Som nevnt er disse barna vant med å være i sentrum, og kunne i noen tilfeller uttrykke misnøye dersom de ikke var første prioritert:

... det var litt utfordrende i starten, fordi XXX og ZZZ liker å være i sentrum og få all oppmerksomheten, men da så vi vårt snitt til å lære dem nye tegn. Så nå uttrykker de ofte "nå min tur" "kjedelig" og slikt, men da svarer vi at vi forstår at det er kjedelig å vente men at de er pent nødt til å vente på sin tur. Og i disse samlingsstundene tror jeg virkelig at tegnene tydeliggjør talen, for begge viser større forståelse for de rammene vi har satt opp nå. (Informant 4).

Dette er bare et eksempel på hvordan informantene prøvde å lære elevene noen sosiale koder, og øke forståelsen for hvordan man oppfører seg i relasjon med andre. I slike situasjoner som her, hvor man i tillegg øker elevens tegnrepertoar, får eleven lært både sosiale koder og får mulighet til å uttrykke hva de føler og vil. For mine informanter var dette en viktig del av den læringen som var en kontinuerlig prosess.

4.4.3 Drøfting – tegn til tale og læring

Samlet sett, virket det på mine informanter som at tegn til tale var et godt virkemiddel i læringssituasjoner? Økte det sjansen for bedre læringsutbytte eller var det en forstyrrende faktor i samspillet? Fra informantenes uttalelser virker det som at tegn til tale kan fungere godt i læringssituasjoner da forutsetningene ligger til rette for en god relasjon. Som vi kunne lese i teorikapittelet trenger barn med multifunksjonshemming spesielt mye tilrettelagt opplæring (Horgen, 1995). På grunn av de medfødte begrensningene skjer læring i begrenset grad sammenlignet med normalutviklede barn (Horgen, 1995; Slåtta, 2010). Informantene fortalte derfor at elevenes opplæringsmål ville vike fra de opplæringsmål som

er normalen i skolen. Dog med definisjonen som forklarer hva læring *er* kan vi se at alle mennesker lærer; man lærer når man forandrer seg på grunn av de erfaringene man gjør seg (Askland & Sataøen, 2013). Med uttalelser fra informantene som sier at man må ta utgangspunkt i det elevene interesserer seg for, at man må prøve å utnytte ressursene til elevene, at lærerne må prøve å forene uttrykkene deres, tolker jeg det dithen at de prøver å tilrettelegge opplæringssituasjonene slik at man tar utgangspunkt i det eleven nesten klarer, og prøver å ”dytte” elevene til videre læring. Vygotsky kaller dette den nærmeste utviklingssonen (Berk, 1997). Som man kunne lese i oppgavens andre kapittel sto det at de ulike lærings- og utviklingsteoriene ofte tar for seg ett og ett utviklingsområde. Med en så sammensatt og kompleks elevgruppe som barn med multifunksjonshemming vil det ikke være tjenlig å kun bruke et spesifikt perspektiv som skal forklare hvordan læring skjer hos denne elevgruppen. Man burde forene de ulike perspektivene og ta utgangspunkt i hver enkelt elev og prøve å tilrettelegge læringen slik at eleven når sitt fulle potensiale. Om man tar utgangspunkt i Vygotsky sin teori om den nærmeste utviklingssonen er det i ytterkanten muligheten for vekst og læring ligger (Berk, 1997; Galaasen, 2010). Informantene mine fortalte gjentatte ganger at elevene var avhengig av en nærværende voksen som kunne fungere som en slags motivasjon og drahjelp til videre læring, det var deres jobb i relasjon til barnet å få det til å utvikle seg på de ulike områdene. Dersom de skulle innføre nye leker og sanger kunne de gjerne begynne med sanger eller leker som hadde tegn som elevene gjenkjente, etter hvert innførte de tegn som barnet ikke kunne i utgangspunktet, og her var lærerens rolle å lære eleven nye tegn som utvidet deres tegnrepertoar, ”*ved at den voksne fyller ut for det barnet ennå ikke fatter blir situasjonen meningsfull. Utgangspunktet for ny vekst ligger i det som skjer mellom oss, i vår relasjon og i vårt samspill*” (Galaasen, 2010, s. 103). Den nære voksne, informantene, fungerer her som limet som hjelper barnet å fylle på de kunnskapene eleven allerede har, og de får inn ny læring. Ut fra uttalelsene til mine informanter fikk jeg inntrykk av at dette var slik de prøvde å innføre nye tegn og ny kunnskap hos elevene.

Flere av informantene ga inntrykk at noe av det viktigste de kan gjøre for deres elever er å gi dem en hverdag som er mest mulig lik normalutviklede barn, til tross for de ulike barrierene de møter på. At elevene skal få en opplevelse av å være barn, de skal rett og slett lære seg å være barn, og det var noe som blir understreket i intervju situasjonen. Men på grunn av de ulike begrensningene som denne elevgruppen har, vil de være avhengige av en

nær voksen for å få utfolde seg i henhold til sine forutsetninger. Dette stemmer godt overens med hvordan Gjermestad (2010) forklarer hvordan læringsprosessen skjer hos barn med omfattende funksjonsnedsettelse. Disse barna vil lære ved å være i en relasjon og gjennom samspillsituasjoner; når de får utvidet sin erfaringsbakgrunn og få oppleve ulike situasjoner gjennom en skolehverdag vil de lære. Dette kan gjerne stride imot det tradisjonelle synet på læring, hvor det stadig blir lagt vekt på eksplisitte målrettede og målbare opplæringsmål (Slåtta, 2010). Men disse opplæringsmålene vil ikke være like relevant for denne elevgruppen. Som noen av mine informanter nevnte er man nødt til ha et utvidet læringssyn dersom man skal hevde at det skjer læring i løpet av en dag. Den sosiale læringen ble derfor mye vektlagt i skolehverdagen; hvordan elevene forholder seg til hverandre, til assistenter og til lærere ble jeg fortalt at var en betydningsfull læringsarena. Hvordan dette skal sees på mot allerede etablert teori kan være en utfordring. Men som Slåtta (2010) skriver, det er gjennom meningsfulle handlinger i samspill med andre at læringen skjer. Om man forstår seg selv som et relasjonelt individ som skaper erfaringer i samspill med andre mennesker kan man lære av de erfarte opplevelsene (Stern, 1985). Og dette tror jeg var viktig for mine informanter når de snakket om sosial læring; hvordan elevene med multifunksjonshemming forstod seg selv som individer i et samspill som kunne påvirke omgivelsene ved å bruke tegn til tale.

Mine informanter mente den viktigste læringen for deres elever var å bli sett og hørt, at elevene følte at de fikk anerkjennelse for sine følelser og at de kunne lære seg å uttrykke ulike preferanser. For dem var dette en kontinuerlig prosess som skjedde i alle de situasjonene som oppstod gjennom skolehverdagen. De barna som hadde begynt å bruke tegn til tale fikk stadig oppleve at de kunne påvirke sine omgivelser ved å uttrykke preferanser, noen av informantene mente dette hadde meget stor betydning for videre læringsforutsetninger. De beskrev, slik jeg tolker det, at jo flere tegn desto større sjans hadde elevene til å uttrykke flere preferanser, og ved at de kunne påvirke nære voksne økte læringsforutsetningene. Og en konsekvens av dette ville på sikt være at elevene fikk en bedre kvalitet i hverdagen. Det virket på mine informanter at relasjonen til barnet var helt avgjørende for hvordan de ulike samspillsituasjonene fungerte. Noen av dem fortalte om situasjoner hvor de følte de hadde brutt samspillet på grunn av utålmodighet og at dette hadde påvirket forholdet dem imellom i lange stunder. Dette kan sies å hemme læringen da barn utvikler seg i relasjon den til den nære voksne (Askland & Sataøen, 2013). For noen av

informantene var det derfor viktig å lære barna at de ikke alltid var i sentrum for oppmerksomheten.

4.5 En oppsummering

For å kort oppsummere mine funn er det noen sentrale aspekter som fremmer elevens mulighet til å uttrykke preferanser, samt muligheten til å bli en deltakende aktør i skolehverdagen, nemlig 1) engasjerende og motiverende voksne, 2) bevisste holdninger rundt elevenes deltakelse, 3) struktur og forutsigbarhet for elevene, 4) tilstedeværelse og oppmerksomhet hos det pedagogiske personalet, og 5) kunnskap om tegn til tale. De samme aspektene fungerer som barrierer for deltakelse og bruk av tegn til tale dersom de ikke blir opprettholdt.

5 Avslutning

I dette kapittelet vil jeg presentere hovedresultatene av hvordan tegn til tale kan fremme muligheten til å uttrykke preferanser hos barn med multifunksjonshemming, samt om dette påvirker elevenes mulighet til å bli deltakende aktører i skolehverdagen. Kritiske spørsmål til meg selv som forsker og hva som kunne blitt gjort annerledes søkes besvart og jeg kommer med avsluttende refleksjoner. Til slutt vil jeg se på studiens relevans for videre forskning samt implikasjoner for framtidig praksis på det spesialpedagogiske feltet.

5.1 Oppsummering og avsluttende refleksjoner

Jeg har valgt en kvalitativ tilnærming til denne oppgaven, med bruk av semistrukturert intervju som metode for datainnsamling. Datamaterialet ble tolket og analysert i en hermeneutisk fenomenologisk tilnærming. Resultatene blir drøftet i lys av oppgavens teoretiske kapittel samt min forforståelse av temaet. Teorien som blir benyttet beror på perspektiver som har et utvidet utviklings- og læringssyn. Dette ser jeg på som en nødvendighet for å kunne forklare kompleksiteten i elevgruppens tilnærming til kommunikasjon, deltakelse, læring, samspill og relasjonsbygging.

Formålet med denne oppgaven har vært å belyse om lærere opplever at tegn til tale kan fungere som et egnet kommunikasjonsmiddel for barn med multifunksjonshemming, og om dette gir barna mulighet til å uttrykke preferanser og delta i aktiviteter i større grad enn uten tegn til tale. Problemstillingen ble da: *På hvilke måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?*

Mennesker med multifunksjonshemming vil ha omfattende begrensninger på alle områder som inkluderer utvikling, kognitive evner, motoriske evner, kommunikative evner, og sosial kompetanse (Horgen et al., 2010). Med andre ord vil de begrensningene de har berøre omtrent alle livets situasjoner i et livsløpsperspektiv. De vil aldri bli kvitt de medfødte begrensningene, men man kan tilrettelegge for en utvikling som korrelerer med barnets forutsetninger og ressurser. Befring (2014) sier at mennesker med funksjonshemming ikke burde ses på som en belastning for samfunnet. Om man klarer å se å hva denne elevgruppen kan bidra med til mangfoldet kan man heller utnytte deres iboende ressurser istedenfor å

fokusere på hva de ikke er kapable til. Min oppgave bygger en hel del på det medisinske perspektivet hva gjelder kategorisering og diagnostisering av mennesker med utviklingshemming, men gjennom oppgavens andre kapittel blir det likevel lagt vekt på hvordan barn med multifunksjonshemming kan få utfolde seg og delta i skolehverdagen. Min oppgave ønsker å belyse om tegn til tale kan være en egnet måte for barn med multifunksjonshemming til å uttrykke seg og bli mer deltakende ved å bruke tegn. Ved å ha tatt utgangspunkt i teori som sier at barn med multifunksjonshemming kan delta og kommunisere ut fra de forutsetningene de har, samt de uttalelser som kom fra informantene, og mine tolkninger i etterkant, føler jeg at jeg har belyst problemstillingen på en god måte.

Mine funn, gjort gjennom semistrukturert intervju, viser at mine informanter opplever at deres elever med multifunksjonshemming *får større mulighet* til å uttrykke preferanser ved å bruke tegn. I oppgavens andre kapittel kunne man lese hvordan Horgen (2010a) sier at alle kroppslige signaler som denne elevgruppen sender ut gir uttrykk for noe kommunikativt. Mine funn og tolkninger korrelerer sterkt med dette. Ut fra det informantene forteller er det flere aspekter som er sentrale for å fremme elevenes deltakelse og mulighet til å uttrykke preferanser gjennom bruk av tegn til tale, nemlig 1) engasjerende og motiverende voksne, 2) bevisste holdninger rundt elevenes deltakelse, 3) struktur og forutsigbarhet for elevene, 4) tilstedeværelse og oppmerksomhet hos det pedagogiske personalet, og 5) kunnskap om tegn til tale.

Da informantene er svært observante på kroppslige signaler, og sier at alt kan kommunisere noe men at det blir en tydeligere kommunikasjon med tegn til tale, samt at økt erfaringsbakgrunn gir større mulighet til å uttrykke preferanser gir dette med stor sannsynlighet et svar på problemstillingen. Dog, det finnes enkelte barrierer som gjør at denne tilnæringsmåten ikke passer alle elevene som faller innunder paraplybegrepet multifunksjonshemming. Disse barrierene vil i stor grad henge sammen med punktene ovenfor: 1) Uten engasjerende og motiverende voksne vil barnets mulighet til deltakelse i skolehverdagen samt læring av tegn til tale bli hemmet. Dette er fordi barn med multifunksjonshemming er avhengige av nære voksne som fortolker barnets uttrykk (Horgen, 2010a). 2) Dersom lærerne ikke har et utvidet deltakelsessyn hvor man ser mulighetene elevene har til å delta kan det hemme barnets mulighet til å interagere med andre mennesker (Slåtta, 2010). 3) Om hverdagen til elevene blir uforutsigbar og vanskelig

å forholde seg til kan dette føre til at barnet blir usikker på de ulike kontekstene det kommer opp i. De vil derfor gagne av en hverdag som er forutsigbar fremfor uforutsigbar. 4) Hvis det pedagogiske personalet ikke er observant på de kroppslige signalene som barnet sender ut kan barnet oppleve at det ikke får anerkjennelse for hva det prøver å formidle med kroppen. Så dersom personalet ikke er oppmerksomme gjennom hele dagen vil dette med stor sannsynlighet gå utover deltagelsen til eleven, og slik jeg tolket informantenes uttalelser også elevenes bruk av tegn til tale i samspillet. 5) Kunnskapen til personalet hva gjelder tegn til tale er av stor betydning. Dersom det finnes lite kompetanse vil dette gå ut over barnet når det prøver å formidle noe med tegn.

Denne elevgruppen vil være like heterogen som alle andre normalutviklede barn. De har ulike sykdomsbilder, kroppslige- og kognitive forutsetninger. Og selv om disse elevene ikke utvikler seg helt etter hva som er forventet kan man ikke si at disse barna *ikke* har et læringspotensial (Horgen et al., 2010). Det står i opplæringsloven at alle skal få tilpasset opplæring etter sine evner og forutsetninger (Opplæringslova, 2000, §1-3). Og etter min tolkning fra informantenes svar blir dette opprettholdt når de tilrettelegger for en opplæring som gir rom for deltakelse og læring. At dette skjer gjennom bruk av tegn til tale i situasjoner som tillater det tolker jeg dithen at det gir elevene økte muligheter for å uttrykke preferanser. Det må likevel understrekes at mitt datamateriale viser at tegn til tale ikke passer alle elevene som har multifunksjonshemming. Det finnes noen motoriske og kognitive begrensninger som kan gjøre det vanskelig for enkelte elever å bruke tegn. Hos disse vil *ikke* tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, og i verste fall vil det kunne ha motsatt effekt, nemlig at eleven blir distraheret og mister fokus. Om dette er på grunn av de motoriske begrensningene eller de kognitive begrensningene er det vanskelig å uttale seg om da dette ikke ble nærmere undersøkt under intervjusituasjonen.

5.2 Metodologiske begrensninger

Studiens funn er basert på intervju av fire informanter. Alle lærere i spesialklasser i Osloskolen, hvor to og to informanter arbeider på samme skole. Mine informantene bruker alle tegn til tale i samspill med elevene med multifunksjonshemming. Jeg ønsket dype beskrivelser fra fenomenet jeg hadde som formål å belyse. På grunn av oppgavens omfang samt at det er et relativt snevert tema virket det som fire informanter var et godt utgangspunkt for studien. Da to og to informanter arbeider på samme skole viser det seg at

de har ganske like tilnæringsmetoder for å få elevene til å uttrykke preferanser. Men det finnes likevel ulikheter i hvordan de velger å fokusere på de ulike spørsmålene i intervjuguiden, eksempler på dette blir presentert i kapittel fire *Presentasjon og drøfting av funn*. Og på grunn av dette fikk jeg nyanserte svar som ga rom for tolkning av hva som fremkom av datamateriale. Det kan likevel sees på som en metodisk begrensning at alle bruker tegn til tale i samspillet med elevene. Dersom jeg hadde intervjuet lærere som brukte andre alternativ og supplerende kommunikasjonsmetoder kunne svarere blitt noe helt annet. At mine informanter nesten er utelukkende positive til bruk av tegn til tale kan påvirke mine funn og tolkninger i den grad at det kan gi lite rom for reflektering ovenfor andre metoder å tilnærme seg et kommunikativt samspill med elever med multifunksjonshemming. Videre er det viktig å understreke at denne elevgruppen er svært liten, og det er enda færre som bruker tegn til tale. Alle mine informanter har gått på tegn til tale-kurs gjennom samme opplæringsinstans, og dette kan ha påvirket deres tilnæringsmåter til barnet, og videre hvilke svar de gav meg under intervjuene. Det kunne ha blitt mer nyanserte svar dersom jeg hadde et utvalg som hadde fått opplæring fra ulike ressursentre.

Det må også nevnes at utvalget *kun* består av fire informanter. Dette tatt i betraktning kan man diskutere om utvalget, og studien er representativt, og om det finnes noen overføringsverdi til en større populasjon (Dalen, 2011; Maxwell, 1992). Jeg ønsket heller ikke å påstå at det å bruke tegn til tale var et egnet kommunikasjonsmiddel for alle elever med et ikke-adekvat talespråk. Målet med studien var å belyse om dette kunne fungere for elevgruppen som har multifunksjonshemming, og om dette har noe å si for deres måte å uttrykke preferanser på. Og med tanke på at dette blir gjennomført i den norske skole, men at det ikke finnes eksplisitt forskning på feltet ønsker jeg å komme med ”*sannsynliggjorte kunnskapsforslag, heller enn som absolutte påstander i form av sannheter om hvordan noe er*” (Andenæs, 2000. s. 288). For andre: spesialpedagoger, lærere, assistenter, pedagoger og andre som er i relasjon til denne elevgruppen kan mine funn være av interesse og det kan fungere som inspirasjon til en ny inngangsport til hvordan man kan få et kommunikativt samspill med elever med multifunksjonshemming.

For å kunne ha svart enda mer utfyllende på problemstillingen kunne jeg ha gjort en metodetriangulering, hvor jeg i tillegg til å ha intervjuet lærere, også hadde observert dem i samspill med elevene med multifunksjonshemming når de bruker tegn til tale. Men på grunn

av tidsperspektivet valgte jeg kun semistrukturert intervju. Det hadde blitt for meget å gjennomføre observasjon i tillegg til intervjuene. Det er *informantenes* perspektiver og tanker jeg får frem i lyset. Man kan derfor reflektere noe over informantenes opplevelser versus elevenes opplevelser rundt temaet. Jeg føler mine tolkninger tar hensyn til dette til en viss grad, men elevenes erfaringer og opplevelser vil ikke kunne beskrives fullstendig gjennom informantenes beskrivelser av fenomenet som blir belyst.

En annen faktor som kunne ha påvirket hvordan jeg har fått datamateriale til å besvare oppgavens problemstilling hadde vært om jeg hadde intervjuet *andre* enn bare lærere med spesialpedagogikkutdanning. Jeg kunne ha intervjuet ufaglærte assistenter eller andre i det tverrfaglige samarbeidet. Dette ville med stor sannsynlighet påvirket svarene. Spesielt assistenter tilbringer mye tid med denne elevgruppen, og det hadde vært spennende og lærerikt å få fram deres tanker og perspektiver på fenomenet jeg har belyst. Å få dype beskrivelser fra hjem eller bolig om hvordan de opplever å bruke tegn til tale kunne også være av stor betydning. Merker de noen forskjell på barnets mulighet til å uttrykke preferanser etter at skolen begynte med tegn til tale? Eller er tegn til tale-bruken kun isolert til skolehverdagen?

5.3 Studiens relevans og veien videre

Som nevnt ovenfor; jeg ønsker ikke å påstå at min oppgave kommer med noen absolutte sannheter hva gjelder barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale og om dette gir mulighet til å opprettholde et kommunikativt samspill samt å uttrykke preferanser. Men jeg håper og tror at studien kan være en inspirasjon til at andre som ønsker at denne elevgruppen skal få økte muligheter til å delta og selv påvirke omgivelsene ved bruk av denne kommunikasjonsmetoden. Og ettersom det, per dags dato, finnes så lite forskning på dette kan min oppgave bidra til å sette søkelyset på nettopp denne problematikken. Jeg synes det er spesielt viktig at mennesker som arbeider med denne elevgruppen blir observante på at dette er en mulig inngangsport til kommunikativt samspill med disse elevene, særlig ettersom det allerede blir praktisert til en viss grad i den norske skole.

Til slutt tror jeg at dersom elevene som har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon får lovmessige rettigheter som pålegger skolen en opplæring som gjør at denne elevgruppen får mulighet til å utvikle et adekvat tegnrepertoar at de ville hatt større

muligheter til utvikling og utfoldelse. Det står i Meld. St. 18 (2010-2011) at Kunnskapsdepartementet ønsker en endring i opplæringsloven slik at elevene som har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon blir sikret en likeverdig rett til tilpasset opplæring der hvor det er behov for det. Dersom det blir endringer i opplæringsloven ville man kunne styrke og videreutvikle kompetansen som er i den norske skolen hva gjelder alternativ og supplerende kommunikasjon. Og dette vil med høy sannsynlighet gagne elevgruppen som faller under paraplybetegnelsen multifunksjonshemming.

Litteraturliste

- Andenæs, A. (2000). Generalisering: Om ringvirkninger og gjenbruk av resultater fra en kvalitativ undersøkelse. I H. Haavind (red.), *Kjønn og fortolkende metode. Metodiske muligheter i kvalitativ forskning*. (s. 287-320). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Askland, L., & Sataøen, S.O. (2013). *Utviklingspsykologiske perspektiv på barns oppvekst* (3.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Axelsson, A.K., Imms, C., & Wilder, J. (2014). Strategies that facilitate participation in family activities of children and adolescents with profound intellectual and multiple disabilities: parents' and personal assistants' experiences. *Disability and Rehabilitation*, 36(25), 2169-2177. DOI: 10.3109/09638288.2014.895058
- Bakken, T.L., & Eknes, J. (2008). Diagnostisering – perspektiver og utfordringer. I J. Eknes, T.L. Bakken, J.A. Løkke & I. Mæhle, *Utredning og diagnostisering. Utviklingshemning, psykiske lidelser og atferdsvansker* (s. 63-67). Oslo: Universitetsforlaget.
- Befring, E. (2007). *Forskningsmetode med etikk og statistikk* (2.utg.). Oslo: Det Norske Samlaget.
- Befring, E. (2012). Spesialpedagogikk: historisk framvekst, ansvarsoppgaver, forståelsesmåter og nye perspektiver. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 33-58). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Befring, E. (2014). Mangfoldet som ressurs. Spesialpedagogikken og berikelsesperspektivet i teori og praksis. I L. Lundh, H. Hjelmbrekke & S. Skogdal (Red.), *Inkluderende praksis. Gode erfaringer fra barnehage, skole og fritid* (s. 21- 32). Oslo: Universitetsforlaget
- Berk, L.E. (1997). *Child Development* (4.utg.). Massachusetts: Allyn and Bacon.

- Braadland, N. (1993). *Tegn-til-tale: en vei til talespråket*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Brinkmann, S., & Tanggaard, L. (Red.). (2012). *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bø, I., & Helle, L. (2008). *Pedagogisk ordbok. Praktisk oppslagsverk i pedagogikk, psykologi og sosiologi* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget
- Cannella, H.I., O'Reilly, M.F., & Lancioni, G.E. (2004). Choice and preference assessment research with people with severe to profound developmental disabilities: a review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*, 2005(26), 1-15. DOI: 10.1016/j.ridd.2004.01.006
- Collis, M., & Lacey, P. (1996). *Interactive Approaches to Teaching. A Framework for Inset*. London: David Fulton Publishers.
- Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode. En kvalitativ tilnærming*. Oslo: Universitetsforlaget
- FN-sambandet. (2016). *Verdens helseorganisasjon (WHO)*. Hentet 18.02.2016 fra <http://www.fn.no/FN-informasjon/FN-organisasjoner/Verdens-helseorganisasjon-WHO>
- Galaasen, S.M. (2010). Musikkens muligheter. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 91-106). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gitlesen, J.P., & Holden, B. (2006). Tidlig intervensjon for barn med Downs syndrom. En atferdsanalytisk tilnærming. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 2006(2), 113-119.
- Gjermestad, A. (2010). Om læring. Læring og livsutfoldelse i hverdagslige samspill. I T.

- Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 48-56). Oslo: Universitetsforlaget.
- Gomnæs, U.T., & Rognhaug, B. (2012). Utviklingshemning. Mangfold og lærehemning. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 385-407). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Grøsvik, K. (2008). Diagnostisering av utviklingshemming hos barn. I J. Eknes, T.L. Bakken, J.A. Løkke & I. Mæhle, *Utredning og diagnostisering. Utviklingshemning, psykiske lidelser og atferdsvansker* (s. 17-34). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hart, S., & Schwartz, R. (2009). *Fra interaksjon til relasjon. Tilknytning hos Winnicott, Bowlby, Stern, Schore & Fonagy*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Haugen, R. (2015). *Barns utvikling i barnehagealder. En utviklingspsykologisk innføring*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Helsedirektoratet medisinske kodeverk – ICD-10. (2014). Psykisk utviklingshemming (F-70-F79). *Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer*. Hentet fra <https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2596295>
- Horgen, T. (1995). *Barn som Christian. Kommunikasjon når barn har svært store og sammensatte lærevansker*. Oslo: Holtet Forlag
- Horgen, T. (2010a). Det nære språket – språkmiljø. Grunnleggende forhold for utvikling av gjensidig forståelse. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 57-74). Oslo: Universitetsforlaget.
- Horgen, T. (2010b). Skoledagen. Grunnleggende forhold for læring og utvikling for elever med omfattende funksjonsnedsettelse. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 107-122). Oslo: Universitetsforlaget.

- Horgen, T. (2010c). En skoledag med glede og engasjement. Om viktige forhold i den gode skolehverdagen. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 141-163). Oslo: Universitetsforlaget
- Horgen, T., Slåtta, K., & Gjermestad, A. (Red.). (2010). *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, D.I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (2.utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press.
- Jacobsen, K. (2010). Modell i habiliteringsarbeid. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming* (s. 280-286). Oslo: Universitetsforlaget
- Johannessen, A., Tufte, P.A., & Christoffersen L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (4.utg.). Oslo: Abstrakt Forlag.
- Johnsen, B.E. (2008). Utviklingshemning som sosial konstruksjon, Katrines tilfelle. I T. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk (Red.), *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* (s. 71-84). Oslo: Universitetsforlaget.
- Kjelstadli, K. (1999). *Fortida er ikke hva den en gang var: en innføring i historiefaget*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Light, J.C. (2003). *Shattering the Silence: Development of Communicative Competence by*

Individuals Who Use AAC. I J.C. Light, D.R. Beukelman & J. Reichle (Red.), *Communicative competence for individuals who use AAC. From Research to Effective Practice* (s. 3-38). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Lorentzen, P. (2001). *Uvanlige barns språk*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lorentzen, P. (2013). *Kommunikasjon med uvanlige barn* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Lysvik, L.S. (2008). Bestemmelse og medbestemmelse. I T. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk (Red.), *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* (s. 100- 115). Oslo: Universitetsforlaget.

Lyster, S.A.H., & Frost, J. (2012) Lese- og skriveopplæring på språklig grunnlag. Forebygging av vansker, og tiltak for elever med spesielle behov. I E. Befring & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (s. 341-369). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

Løvlie Schibbye, A.L. (2012). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*. Oslo: Universitetsforlaget

Macfarlane C.A. (2008). Assessment for Educational Classification. I H.P. Parette & G.R. Peterson-Karlan (Red.), *Research-Based Practices in Developmental Disabilities* (2.utg.) (s. 373-394). Texas: pro-ed. An International Publisher.

Maxwell, J.A. (1992). Understanding and Validity in Qualitative Research. *Harvard Educational Review*, 62(3), 279-301. DOI: 10.17763.62.3.8323320856251826

Meld. St. 40 (2002-2003). (2003). *Nedbygging av funksjonshemmede barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Det kongelige sosialdepartement

Meld. St. 18 (2010-2011). (2011). *Læring og fellesskap. Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov*. Oslo: Det kongelige kunnskapsdepartement

- Merleau-Ponty, M. (1994). *Kroppens fenomenologi*. Oslo: Pax forlag
- Meyer, J. (2008). Mennesker med utviklingshemning og sosial kapital. I T. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk (Red.), *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* (s. 58-70). Oslo: Universitetsforlaget.
- NESH (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora, juss og teologi*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer.
- Opplæringslova (2000). Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa. Hentet fra https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61#KAPITTEL_7
- Slåtta, K. (2010). Deltakelse. I T. Horgen, K. Slåtta & A. Gjermestad (Red.), *Multifunksjonshemming. Livsutfoldelse og læring* (s. 75- 90). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sommerbakk, V. (2008). Introduksjons. I T. Bjørnrå, W. Guneriussen & V. Sommerbakk (Red.), *Utviklingshemning, autonomi og avhengighet* (s. 14-19). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sosial- og helsedirektoratet. (2003). *Internasjonal klassifisering av funksjon, funksjonshemming og helse*. Hentet 21.03.2016 fra https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/493/ICF_fullversjon-%20IS-0354.pdf
- Spradley, J.P. (1979). *The Ethnographic Interview*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Statped. (2014). *Karlstadmodellen*. Hentet 23.03.2016 fra <http://www.statped.no/Tema/Sprak/Sprakstimulerende-tiltak-i-skolealder/Karlstadmodellen/>
- Statped. (2015). *Veileder. En deltagelsesfokusert IOP – mal, spesielt tilpasset elever med*

- omfattende og kombinerte læreversker. Hentet 18.05.2016 fra http://www.statped.no/globalassets/fag/sammensatte-lareversker/dokumenter/iop_veileder_omfattende_kombinerte_laereversker.pdf
- Stern, D. (1985). *The interpersonal World Of The Infant: A View from a Psychoanalysis and Developmental Psychology*. New York: Basic Books
- Stern, D. (2003). *Spedbarnets interpersonlige verden*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Sund, E.M. (1987). *Hermeneutikk og innholdsanalyse. Anvendelse av hermeneutiske prinsipper på innholdsanalyse av intervjudata* (4.utg.). Oslo: Pedagogisk forskningsinstitutt.
- Tetzchner, S., & Martinsen, H. (2011). *Alternativ og supplerende kommunikasjon. En innføring i tegnspråkopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker* (2.utg.). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Thagaard, T. (2009). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. (3.utg.). Oslo: Fagbokforlaget.
- Tanggaard, L., & Brinkmann, S. (2012). Intervjuet: samtalen som forskningsmetode. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (Red.), *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling* (s. 17-45). Oslo: Gyldendal Akademisk.
- World Health Organization. (1948). *Constitution of the World Health Organization*. Hentet 18.02.2016 fra <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>
- World Health Organization. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Hentet 21.03.2016 fra http://psychiatr.ru/download/1313?view=name=CF_18.pdf
- Wormnæs, O. (2005). Om forståelse, tolkning og hermeneutikk. *I SPED 4010 Vitenskapsteori og forskningsmetode*. Oslo: Akademika forlag

Vedlegg 1: Informasjonsskriv til informanter

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet "Gi meg en sjans til å ta valget"

Bakgrunn og formål

I denne studien ønsker jeg å belyse hvordan tegn til tale kan bidra til å øke elevens/barnets mulighet til å være med på å bestemme enkelte aktiviteter gjennom skoledagen. Når eleven har lært seg noen enkle tegn, og bruker disse, i samspill med lærere og spesialpedagoger øker elevens muligheter til å delta på klassens aktiviteter.

Problemstillingen i prosjektet lyder som følgende *"På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?"* Dette er en mastergradstudie ved Universitetet i Oslo og skrives av meg alene.

I min forskning ønsker jeg å finne ut hvordan tegn til tale kan bidra til at barn med multifunksjonshemming kan bli mer deltagende i skolehverdagen. Undersøkelser jeg har gjort før dette informasjonsskrivet ble sendt ut viser at skolen har elever med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale, på dette grunnlaget ønsker jeg å komme i kontakt med lærere eller spesialpedagoger som aktivt jobber med dette til daglig.

Hva innebærer deltakelse i studien?

I denne studien ønsker jeg å intervjuere lærere som daglig er i interaksjon med barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale. Varigheten på intervjuene anslår jeg til 45-60 minutter. Spørsmålene vil omhandle hvordan lærere på skolen anvender tegn til tale i samspill med barn med multifunksjonshemming, hvorfor de bruker tegn til tale og ikke andre former for alternativ og supplerende kommunikasjon, samt ulike fordeler og ulemper ved bruk av tegn til tale. Jeg vil bruke lydopptak under intervjuene, samt skrive enkle notater på datamaskin gjennom hele intervjuet. Disse blir bevart i en mappe som krever passord for å åpnes. Etter endt prosjekt vil lydopptak slettes.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Og jeg som forsker har taushetsplikt. Informasjon/data som blir hentet fra intervjuene er kun tilgjengelig for meg og min veileder ved Universitetet i Oslo. Informasjonen blir beskyttet ved passord på både datamaskin og mobil. I etterkant, ved prosjektets slutt, blir alt slettet og eventuelt makulert, dersom notater på papir skjer.

I undersøkelsen skal jeg anonymisere informantene så langt det lar seg gjøre, det blir ikke oppgitt navn eller bostedskommune, men personer som er i tverrfaglig samarbeid med informantene vil muligens kunne gjenkjenne informantene gjennom dype beskrivelser. Utenforstående vil ikke ha mulighet til å vite hvem som er informanter, eller hvem informantene uttaler seg om.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.06.2016. Når prosjektet avsluttes vil båndopptak slettes og intervjunotater makuleres. Notater som er gjort på datamaskin i etterkant av intervjuene vil slettes/legges i en mappe som krever passord for å åpnes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Marthe Kvesetmoen, telefon: 48104929., epost: marthekv@ulrik.uio.no.

Veileder for prosjektet er: Veerle Garrels, telefon: 97685196., epost: veerle.garrels@isp.uio.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og er villig til å delta

-

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 2: Informasjonsskriv til foreldre

Forespørsel om deltakelse i forskningsprosjektet

”Gi meg en sjans til å ta valget”

Bakgrunn og formål

Jeg holder på med en studie hvor jeg ønsker å belyse hvordan tegn til tale kan bidra til å øke barns mulighet til å være med på å bestemme enkelte aktiviteter gjennom skoledagen. Når barnet har lært seg noen enkle tegn, og bruker disse, i samspill med lærere og spesialpedagoger øker det muligheten til å delta på klassens aktiviteter.

Problemstillingen i prosjektet lyder som følgende ”*På hvilken måte kan tegn til tale fremme muligheten til å uttrykke preferanser, samt øke deltakelsen i skolehverdagen for barn med multifunksjonshemming?*” Dette er en mastergradstudie ved Universitetet i Oslo og skrives av meg alene.

Det er skolen som har formidlet dette skrivet på mine vegne, og jeg er ikke kjent med deres eller barnets identitet før dere eventuelt samtykker til deltakelse. For å kunne intervjuere lærere på skolen trenger jeg deres tillatelse, da jeg ønsker informasjon om hvordan lærere og spesialpedagoger på skolen arbeider med tegn til tale i samspill med deres barn. Intervjuguide til barnets lærer(e) er vedlagt.

Hva innebærer deltakelse i studien?

I denne studien ønsker jeg å intervjuere lærere som daglig er i interaksjon med barn med multifunksjonshemming som bruker tegn til tale. Varigheten på intervjuene anslår jeg til 45-60 minutter. Spørsmålene vil omhandle hvordan lærere på skolen anvender tegn til tale i samspill med barn med multifunksjonshemming og hvorfor de bruker tegn til tale og ikke andre former for alternativ og supplerende kommunikasjon. Jeg vil bruke lydopptak under intervjuene, samt skrive enkle notater på datamaskin gjennom hele intervjuet. Disse blir bevart i en mappe som krever passord for å åpnes. Etter endt prosjekt vil lydopptak slettes.

Hva skjer med informasjonen om deg?

Alle personopplysninger vil bli behandlet konfidensielt. Og jeg som forsker har taushetsplikt. Informasjon/data som blir hentet fra intervjuene er kun tilgjengelig for meg og min veileder ved Universitetet i Oslo. Informasjonen blir beskyttet ved passord på både datamaskin og mobil. I etterkant, ved prosjektets slutt, blir alt slettet og eventuelt makulert, dersom notater på papir skjer.

I undersøkelsen skal jeg anonymisere informantene så langt det lar seg gjøre, det blir ikke oppgitt navn eller bostedskommune, men personer som er i tverrfaglig samarbeid med informantene vil muligens kunne gjenkjenne informantene gjennom dype beskrivelser. Utenforstående vil ikke ha mulighet til å vite hvem som er informanter, eller hvem informantene uttaler seg om.

Prosjektet skal etter planen avsluttes 01.06.2016. Når prosjektet avsluttes vil båndopptak slettes og intervjunotater makuleres. Notater som er gjort på datamaskin i etterkant av intervjuene vil slettes/legges i en mappe som krever passord for å åpnes.

Frivillig deltakelse

Det er frivillig å delta i studien, og du kan når som helst trekke ditt samtykke uten å oppgi noen grunn. Dersom du trekker deg, vil alle opplysninger om deg bli anonymisert.

Dersom du ønsker å delta eller har spørsmål til studien, ta kontakt med Marthe Kvesetmoen, telefon: 48104929., epost: marthekv@ulrik.uio.no.

Veileder for prosjektet er: Veerle Garrels, telefon: 97685196., epost: veerle.garrels@isp.uio.no

Studien er meldt til Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS.

Samtykke til deltakelse i studien

Jeg har mottatt informasjon om studien, og gir tillatelse til at lærere ved skolen kan intervjues om prosjektets tema

-

(Signeres av foreldre/foresatte, dato)

Vedlegg 3: Intervjuguide

Intervjuguide

Introduksjon – Med dette intervjuet ønsker jeg å høre hvilke erfaringer og tanker du har gjort deg rundt det med å bruke tegn til tale i en opplærings situasjon slik at barn med multifunksjonshemming kan bli en mer deltagende i skolehverdagen, og hvordan tegn til tale kan hjelpe disse elevene med å uttrykke preferanser på ulike områder.

Intervjuet har jeg delt opp i 5 ulike temaer, først litt generelt om deg (erfaring, utdanning, osv.), så kommer det noen spørsmål om kommunikasjon, noen om læring, litt om deltakelse og til slutt engasjement.

Annonymitet – Ditt navn blir anonymisert, det samme vil barnas navn bli. Personer i tverrfaglig samarbeid kan gjenkjenne identiteten til barnet ved dype beskrivelser som fremgår.

Båndopptakelse – Intervjuet blir tatt opp på bånd og transkribert. Hvis det er ønskelig sendes transkripsjonen til deg til gjennomlesning.

Tid – Anslår intervjuet til 45-60 minutter.

Generelle spørsmål

1. Hvor mange år har du jobbet som spesialpedagog/lærer?
2. Hvilket klassetrinn arbeider du på?
3. Er du kontakt lærer? Kan du fortelle litt om stillingen din?
4. Hvilken utdanningsbakgrunn har du?
5. Hvilken erfaring har du med barn som har multifunksjonshemming?

Kommunikasjon – tegn til tale

1. Når et barn har en så alvorlig funksjonsnedsettelse, så kan jeg tenke meg at det krever en helt spesiell tilnærming å få en gjensidighet i kommunikasjonen og samhandlingen. Kan du fortelle litt mer om hvordan du får til dette?
2. Kan du fortelle om en situasjon der du syns samspillet mellom deg og elevene, eller elevene mellom fungerer fint, eller?
 - a. Hva gjør du i dette samspillet som gjør at det fungerer?
 - b. Hva er det eleven gjør?
3. Disse elevene har en krevende funksjonsnedsettelse, hvordan tilrettelegger dere for bruk av tegn til tale hos/ disse?
 - a. Hvordan tilrettelegger dere der motoriske evnene ikke helt fungerer?
4. Hvordan opplever du å bruke tegn til tale i samspillet med eleven(e)?

Læring

1. Kan du fortelle litt om hva du legger i ordet læring for denne elevgruppen?
2. Hvilke mål har dere for opplæringen?
3. Hvordan syns du det er å bruke tegn til tale i situasjoner hvor læring står i fokus?

Deltakelse

1. Kan du fortelle litt om hvordan spisesituasjonen fungerer i deres klasse?
2. Hvordan tilrettelegger dere for at barna med multifunksjonshemming blir deltagende i fellestimer og i skolehverdagen generelt?
 - a. Står det noe eksplisitt i den individuelle opplæringsplanen til eleven som omhandler deltakelse?

3. Kan du fortelle om noen fordeler eller ulemper hva gjelder deltakelsesaspektet når det kommer til denne elevgruppen? (Altså fungerer det fint hele tiden eller møter dere mange utfordringer?)

Engasjement

1. Hva gjøres i klassen for at elevene (med multifunksjonshemming) involveres i forskjellige aktiviteter?
2. Hvilke kroppslige signaler ser dere etter i lek som understreker at det finnes engasjement blant elevene?

Helt til slutt:

1. Er det noe du ønsker å tilføye?

Tusen takk for at du stilte til intervju !

Vedlegg 4: Godkjenning fra NSD

Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
NORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES



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

Veerle Garrels
Institutt for spesialpedagogikk Universitetet i Oslo
Postboks 1140 Blindern
0318 OSLO

Vår dato: 01.02.2016

Vår ref: 46197 / 3 / KH

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 17.12.2015. Meldingen gjelder prosjektet:

46197	<i>Gi meg en sjans til å ta valget</i>
Behandlingsansvarlig	Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder
Daglig ansvarlig	Veerle Garrels
Student	Marthe Kvesetmoen

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

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

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2016, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Vigdis Namtvedt Kvalheim

Kjersti Haugstvedt

Kontaktperson: Kjersti Haugstvedt tlf: 55 58 29 53

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:

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



Formålet med masteroppgaven er å belyse hvordan tegn til tale brukes i skolehverdagen til barn med multifunksjonshemming for å fremme selvbestemmelse.

Utvalget består av lærere og spesialpedagoger som arbeider med konkrete barn. Utvalget rekrutteres via skoler, og vi legger dermed til grunn at prosjektet klareres av ledelsen ved hver skole.

Datamaterialet samles inn gjennom intervjuer med lærere. Det vil fremkomme av intervjuene indirekte personidentifiserbare opplysninger om elever med multifunksjonshemming. Lærere er underlagt taushetsplikt, og det er forutsatt for vår vurdering at foreldre samtykker til at intervjuene med deres barns lærer kan finne sted. Personvernombudet forutsetter også at intervjuguiden som skal anvendes legges ved forespørselsskrivet til foreldrene, slik at foreldrene har sett spørsmålene før de eventuelt samtykker.

Informasjonsskrivet til foreldrene er tilfredsstillende utformet forutsatt følgende endringer:

- setningen "Undersøkelser jeg har gjort før dette..." fjernes, og erstattes med "Det er skolen som har formidlet dette skrevet på mine vegne, og jeg er ikke kjent med deres eller barnets identitet før dere eventuelt samtykke til deltakelse"
- setningen "Dersom intervjuguide, før intervjuene starter, ønskes tilsendt..." fjernes, og erstattes med følgende: "Intervjuguide til barnets lærer(e) er vedlagt"

Vi ber om at revidert informasjonsskriv sendes: personvernombudet@nsd.no

Personvernombudet legger til grunn at Universitetet i Oslo sine retningslinjer for datasikkerhet etterfølges.

Prosjektslutt er 01.06.2016. Innsamlede opplysninger anonymiseres.

Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å:

- slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel)
- slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. arbeidssted/skole, alder og kjønn)
- slette lydopptak