Høgskolen i Østfold

MASTEROPPGAVE

Inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale

Eline Fjeld Andersen og Marie Molteberg Nicolaysen

Mai, 2022

Mastergrad i spesialpedagogikk

Avdeling for lærerutdanning

Forord

Arbeidet rundt vår masteroppgave har vært både spennende, lærerikt og krevende. Vi har de siste månedene hatt en personlig og faglig utvikling. Prosessen vi har gjennomgått har lært oss mye om oss selv, i tillegg til at vi har fått et bredere innblikk i teorien og forskningen på feltet.

Vi ønsker å rette en spesiell takk til våre seks informanter som satt av tid i en hektisk hverdag til å åpenhjertig dele sine erfaringer med oss. Deres tillit og åpenhet har bidratt til nyttig kunnskap, slik at vi på en faglig og hensiktsmessig måte kan besvare vår problemstilling. Engasjementet de har vist rundt temaet har gitt oss en ekstra motivasjon til å fullføre masteroppgaven vår.

Samtidig ønsker vi å rette en stor takk til vår veileder, Ulf Rune Andreassen, for konstruktive tilbakemeldinger, tilgjengelighet og støtte underveis i prosessen. I tillegg ønsker vi å trekke fram våre arbeidsplasser Sarpsfossen skole avd. Regnbuen og Hannestad barnehage for god tilrettelegging, forståelse og tålmodighet. Å kombinere fulltidsjobb med masterstudiet har vært krevende, men samtidig skapt en bredere forståelse for det spesialpedagogiske fagfeltet. En spesiell takk fortjener også familie og kollokviegruppe for motivasjon, støtte og gode samtaler. Vi ønsker å rette en spesiell takk til Hanna Sofie Berg Egge som har pushet oss i riktig retning, samt kommet med gode innspill, når vi i perioder har stått fast.

Og sist, men ikke minst – en stor takk til oss selv som valgte å hive oss rundt og skrive en masteroppgave sammen. Vi har fordelt arbeidet jevnt mellom oss, med hovedfokus på hverandres styrker. Begge har vært deltakende i utarbeidelsen av samtlige deler. I perioder hvor vi har støtt på utfordringer, har vi drøftet det og sammen kommet fram til en hensiktsmessig løsning. Det har bidratt til faglige diskusjoner, samt erfaringer knyttet til samarbeid som kan være nyttig å ta med seg videre som ferdig utdannende spesialpedagoger. Åpenhet, humor og motiverende ord har gjort at vi sammen har kommet oss gjennom og nå står her med en fullført masteroppgave i hånda. Tusen takk!

Sarpsborg, mai 2022

Eline Fjeld Andersen og Marie Molteberg Nicolaysen

Sammendrag

Tema: Temaet for vår masteroppgave er inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale.

Bakgrunn og formål: Studier gjennomført av Palla (2015) viser at det generelt eksisterer lite forskning på inkludering av barn med nedsatt funksjonsevne. Samtidig som feltet er lite forsket på arbeider regjeringen aktivt for å bygge ned funksjonshemmedes barrierer ved å fremme deltakelse og inkludering av barn med utviklingshemming (NOU 2016:17). Gjennom arbeidet som spesialpedagoger kommer vi til å møte på barn med ulike diagnoser, som eksempelvis Down syndrom. Vi ønsker derfor å utvikle kompetanse og forståelse ovenfor denne barnegruppen, samt forske på hvordan vi kan inkludere de på en hensiktsmessig måte.

For barn med Down syndrom er et inkluderende barnehagetilbud av stor betydning allerede fra barnehagealder. Ut fra Rammeplan for barnehagen kommer det fram at barnehagen er pålagt å legge til rette for å inkludere barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i det allmennpedagogiske tilbudet (Kunnskapsdepartementet, 2017). Med dette som utgangspunkt ønsker vi i vår masteroppgave å rette fokus mot barnehagens arbeid knyttet til inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale.

Ut fra forskningen som er gjort på feltet viser Solli (2017) at barnehagelærerens stemme er dominerende. På bakgrunn av det ønsket vi i vår masteroppgave å trekke fram foreldrenes perspektiver knyttet til inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Foreldrene er barnehagens viktigste samarbeidspartnere og er i daglig dialog med personalet i barnehage (Bonnevie & Pålerud, 1998; Glaser, 2018). Barn som benytter tegn-til-tale er avhengig av at kommunikasjonsformen både blir benyttet i hjemmet og i barnehagen. For å få til det fordrer det ifølge Tetzchner og Martinsen (2002) et tett samarbeid mellom barnehagens personalgruppe og barnets foreldre. Gjennom vår studie ønsket vi å øke vår kompetanse, samt finne ut av hvordan norske barnehager arbeider for å skape et inkluderende fellesskap for barn med Down syndrom. Vårt endelige mål er å spre kunnskap og belyse hvordan man på en hensiktsmessig måte kan inkludere barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale i barnehagen, samt hvordan man kan tilrettelegge for et godt samarbeid med barnets foreldre.

Problemstilling og forskningsspørsmål: På bakgrunn av dette skal vi i denne oppgaven besvare følgende problemstilling:

> *Hvordan opplever foreldre til barn med Down syndrom barnehagepersonalets arbeid knyttet til inkludering av barn som benytter tegn-til-tale som alternativ- eller supplerende kommunikasjon?*

For å besvare vår problemstilling har vi formulert tre forskningsspørsmål:

1. *Hvordan opplever foreldrene personalets kompetanse knyttet til Down syndrom, inkludering og bruken av tegn-til-tale?*
2. *Hvilke tiltak benytter personalet for å inkludere barn med Down syndrom som bruker tegn-til-tale?*
3. *Hvordan legger personalet i barnehagen til rette for samarbeid med barnets foreldre knyttet til bruken av tegn-til-tale?*

Metode: For kunne besvare vår problemsstilling anså vi det som hensiktsmessig å benytte en kvalitativ tilnærming i form av intervjuer. For å nå ut til potensielle informanter publiserte vi informasjon om vår studie på en lukket side på Facebook. Facebook-siden heter Norsk Nettverk For Down Syndrom – NNDS, og er etablert for å samle og spre informasjon om Down syndrom for mennesker med interesse for diagnosen. Vi intervjuet totalt seks foreldre som har barn med Down syndrom. På bakgrunn av koronapandemien og store geografiske avstander foregikk intervjuene på digitale plattformer. Intervjuguiden var halvstrukturert, noe som gjorde at vi var åpne for innvendinger, men samtidig holdt oss på ett bestemt spor. Vi har benyttet oss av en tematisk analyse hvor vi kategoriserte transkripsjonene våre inn i flere undertemaer. Funnene ble deretter drøftet på bakgrunn av våre tre forskningsspørsmål.

Funn: Våre funn viser at foreldrene til barn med Down syndrom som benytter tegn-til-til-tale hadde en opplevelse av at deres barn var inkludert i barnehagens fellesskap. Det kommer fram ut at det er lagt til rette for dannelse av vennskap og deltakelse i lekaktiviteter. I tillegg til dette ser vi at bruken av tegn-til-tale er utbredt og anvendt i samtlige av studiens barnehager. Kvaliteten og strukturen derimot, varierer. Lav kompetanse knyttet til utviklingshemming, Down syndrom og tegn-til-tale går igjen. Informantene fortalte at samarbeidet og tilliten til personalgruppen jevnt over var stabilt.

Abstract

Rammeplan states that the kindergarten is required to facilitate the inclusion of children who receive special educational assistance in the general educational system (Kunnskapsdepartementet, 2017). Studies conducted by Palla (2015) state that the field of inclusion of children with disabilities is less researched. With this as a starting point, we want to focus on the kindergarten's work related to the inclusion of children with Down syndrome who use signing language. Also, through our work as a special needs teacher, we will meet children with various diagnoses, such as Down syndrome. We therefore want to develop competence and understanding of this group of children, as well as research on how we can include them in a good way. Our thesis statement is "*How does the parents of Children with Down syndrome who uses signing language, experience their children being included in the kindergarten?*".

We used a qualitative approach in the form of interviews. To reach potential informants, we published information about our study on a Page on Facebook. We interviewed a total of six parents. Based on the corona pandemic and large geographical distances, the interviews took place on digital platforms.

Our findings point to the fact that the parents of children with Down syndrome who use signing language had an experience that the children were included in kindergarten. The use of signing language is also widespread and used in all our informants' kindergartens. The quality and structure, on the other hand, vary. A lack of competence related to developmental disablity, Down syndrome and sign-to-speech remains. We also found that friendships and participation in play activities have been facilitated. Cooperation and trust proved to be stable and well between the parents and the staff group.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning ... 1
1.1 Valg av tema ... 1
1.2 Presentasjon av problemstilling ... 3
1.3 Bakgrunn og formål med studien ... 3
1.4 Oppgavens oppbygning ... 4
2.0 Teori ... 5
2.1 Studiens teorigrunnlag ... 5
2.1.1 Utviklingshemming ... 5
2.1.2 Down syndrom ... 7
2.1.3 Kommunikasjon- og språkvansker ... 8
2.1.4 Spesialpedagogisk arbeid i barnehagen ... 9
2.1.5 Personalets kompetanse ... 10
2.1.6 Vygotskys utviklingsmodell ... 13
2.2 Alternativ- og supplerende kommunikasjon ... 13
2.2.1 Hva er tegn-til-tale? ... 14
2.2.2 Tegn-til-tale som forsterker ... 16
2.2.3 Tegn-til-tale og tidlig innsats ... 16
2.2.4 Tegn-til-tale og barn med Down syndrom ... 17
2.2.5 Tidligere forskning ... 18
2.2.6 Karlstadmodellen ... 19
2.3 Inkludering ... 20
2.3.1 Dimensjoner av inkludering ... 20
2.3.2 Barns rettigheter knyttet til inkludering ... 21
2.3.3 Inkludering i barnehagen ... 21
2.3.4 Inkludering av barn med Down syndrom ... 22
2.3.5 Inkludering knyttet til bruken av tegn-til-tale ... 23
2.3.6 Leken som en inkluderende arena ... 25
2.4 Foreldresamarbeid ... 27
2.4.1 Foreldre til barn med Down syndrom ... 27
2.4.2 Samarbeidets formål ... 27
2.4.3 Ulike typer foreldresamarbeid ... 28
2.4.4 Pedagogens rolle ... 29
2.4.5 Samarbeidet knyttet til bruken av tegn-til-tale ... 30
3.0 Metode ... 32

3.1 Forskningsmetode 32
3.1.1 Kvalitativ forskningstilnærming 32
3.2 Innsamling av data 33
3.2.1 Utvalg og utvalgskriterier 33
3.2.2 Intervjuguiden 34
3.2.3 Prøveintervju 35
3.2.4 Praktisk gjennomføring av intervju 36
3.2.5 Transkriberingen 37
3.3 Analyse og kategorisering av temaer 37
3.4 Etiske anliggender 38
3.5 Validitet og reliabilitet 40
3.5.1 Validitet 40
3.5.2 Reliabilitet 41
3.6 Problemstilling og forskningsspørsmål 42
4.0 Funn 43
4.1 Bakgrunnsinformasjon 43
4.2 Koronarelaterte betingelser 45
4.3 Forskningsspørsmål 1 46
4.3.1 Informantenes kjennskap til personalets formelle kompetanse. 46
4.3.2 Informantenes kjennskap til personalets uformelle kompetanse 47
4.4 Forskningsspørsmål 2 48
4.4.1 Informantenes opplevelse av inkludering 48
4.4.2 Informantenes inntrykk av barnehagens inkluderende tiltak 49
4.4.3 Den spontane leken 50
4.4.4 Språkmiljøet og kommunikasjon 51
4.5 Forskningsspørsmål 3 51
4.5.1 Formelt samarbeid med barnehagen 52
4.5.2 Uformelt samarbeid med barnehagen 52
4.5.3 Informantenes tillit til barnehagen 53
5.0 Drøfting 54
5.1 Forskningsspørsmål 1 54
5.2 Forskningsspørsmål 2 60
5.2.1 Tiltak rettet mot barnet med Down syndrom 61
5.2.2 Tiltak rettet mot barnegruppen som helhet 66
5.3 Forskningsspørsmål 3 72
6.0 Avslutning 76

6.1 Oppsummering 76
6.2 Implikasjoner for spesialpedagogisk praksis 77
6.3 Videre forskning 79
Litteraturliste 81
Vedlegg 88
Vedlegg 1 – Vurderingen fra NSD 89
Vedlegg 2 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring 92
Vedlegg 3 - Intervjuguide 96

1.0 Innledning

1.1 Valg av tema

Tall fra medisinsk fødselsregister viser at det hvert år blir født mellom 70 til 80 barn med diagnosen Down syndrom i Norge. Diagnosen er en medfødt genetisk tilstand, hvor den vanligste årsaken skyldes et ekstra kromosom i kromosompar 21 (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). Barn med Down syndrom har ofte et særpreget utseende, samt økt hyppighet av nevrologiske og medisinske tilstander. Down syndrom er den vanligste enkeltårsaken til utviklingshemming, noe som for mange medfører en generell forsinkelse i utviklingen (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017).

Regjeringen har som overordnet mål å bygge ned funksjonshemmedes barrierer ved å fremme likestilling og likeverd, deltakelse, selvbestemmelse og inkludering for mennesker med utviklingshemming (NOU 2016:17). Med andre ord, regjeringen har et mål om at alle, uavhengig av barnets bakgrunn og forutsetninger, skal få like muligheter til utvikling og læring i barnehagen. Dersom barnet ikke får tilstrekkelig utbytte av det allmenpedagogiske tilbudet, har barnet ut fra paragraf 31 i barnehageloven rett på spesialpedagogisk hjelp (Barnehageloven, 2005, §31). Barnehageloven ble revidert i 2021, noe som resulterte i endringer knyttet til paragrafnummer og kapittelnummer.

I Rammeplan for barnehagen kommer det fram at barnehagen skal legge til rette for at barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp blir inkludert i barnegruppen og i det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2017). Ifølge Åmot og Ytterhus (2019) vil barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp store deler av tiden favne om det allmenpedagogiske tilbudet i barnehagen. For at barn med Down syndrom skal få et helhetlig barnehagetilbud fordrer det en klar sammenheng mellom det allmennpedagogiske tilbudet som gis og barnets spesialpedagogiske tilbud. Det krever et tett samarbeid mellom spesialpedagog og barnehagens øvrige personell, da alle er involvert i arbeidet rundt barnets barnehagetilbud (Åmot & Ytterhus, 2019).

Forskning viser at barn med Down syndrom opplever utfordringer og forsinkelser knyttet til språkutvikling (Clibbens, 2001). Ifølge Buckley et al. (2000) har barn med Down syndrom ofte vansker knyttet til artikulasjon og produksjon av ord, noe som kan gjøre de vanskelig å forstå. Dette fører til at mange benytter gester og tegn for å kommunisere med andre. Studier gjort av Rydemann (2006) viser at tegn-til-tale ofte blir brukt som en supplerende kommunikasjonsform for barn med Down syndrom. Hun hevder at barn som benytter tegn-til-

tale har stort utbytte av kommunikasjonsformen både her og nå, samt når de skal utvikle sitt verbalspråk. Ved å benytte tegn-til-tale vil barnet aktivt ta del i egen språkutvikling, ved å kunne uttrykke egne tanker og følelser. Hoven og Mørland (2014) viser til at barn lærer best dersom de får mulighet til å aktivt erfare og utforske verden. Gjennom samvær og samspill med jevnaldrende barn vil barn med Down syndrom få et godt utgangspunkt for stimulering av språk (Braadland, 2005). Ut fra Rammeplan for barnehagen kommer det fram at personalet i barnehagen skal verdsette og anerkjenne barnets ulike språk og kommunikasjonsutrykk, herunder tegnspråk. Personalet skal i tillegg legge til rette for at barnegruppens språklige mangfold skal være en berikelse for alle (Kunnskapsdepartementet, 2017).

For barn med Down syndrom er det viktig å bli inkludert i barnegruppen allerede fra oppstart i barnehagen. Et inkluderende barnehagemiljø har som mål å skape meningsfull deltakelse for alle, samt gi barn en opplevelse av tilhørighet ved at de oppmuntres og stimuleres (Nordahl & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging, 2018). Det er avgjørende for barnets utvikling og læring at barnehagen fremmer inkludering for alle barn, da dette er med på å fremme et stimulerende læringsmiljø (Meld. St. 18 (2010-2011). For barn med Down syndrom kan et inkluderende barnehagemiljø være avgjørende for deres utvikling. Ifølge Åmot og Ytterhus (2019) hevder Fagerholt et al. (2018) at ressurser og personalets kompetanse er de to største hindrene for å inkludere barn med behov for spesialpedagogisk hjelp i barnehagens allmennpedagogiske tilbud.

Det jeg hører, det glemmer jeg
Det jeg ser, det husker jeg
Det jeg gjør,
Det forstår jeg

(Confucius 551 – 479 f.Kr, sitert i Suhr og Rognlid, u.å.).

1.2 Presentasjon av problemstilling

På bakgrunn av dette skal vi i denne oppgaven besvare følgende problemstilling:

> *Hvordan opplever foreldre til barn med Down syndrom barnehagepersonalets arbeid knyttet til inkludering av barn som benytter tegn-til-tale som alternativ- eller supplerende kommunikasjon?*

For å besvare vår problemstilling har vi formulert tre forskningsspørsmål:

1. *Hvordan opplever foreldrene personalets kompetanse knyttet til Down syndrom, inkludering og bruken av tegn-til-tale?*
2. *Hvilke tiltak benytter personalet for å inkludere barn med Down syndrom som bruker tegn-til-tale?*
3. *Hvordan legger personalet i barnehagen til rette for samarbeid med barnets foreldre knyttet til bruken av tegn-til-tale?*

1.3 Bakgrunn og formål med studien

Studier gjennomført av Palla (2015) viser til et stort behov for forskning direkte rettet mot det spesialpedagogiske arbeidet i barnehagen, da forskningen som er gjort på feltet er svært mangelfull. Et område som er foretatt lite forskning på er inkludering av barn med nedsatt funksjonsevne. Samtidig som det er lite forskning på feltet hevder hun, at det stadig knyttes strengere krav til å forankre praksisen på bakgrunn av forskningsbasert litteratur. Av forskningen som er gjort på feltet viser hun til at barnehagelærerens stemme er dominerende. Vi ønsker derfor i vår studie å fremme foreldrenes stemme, da foreldre har en sentral rolle knyttet til utviklingen av barnehagetilbudet for barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Foreldrene er eksperter på egne barn og er i daglig dialog med personalet i barnehagen (Bonnevie & Pålerud, 1998; Glaser, 2018). De er derfor en viktig samarbeidspartner for barnehagen. For at bruken av tegn-til-tale skal fungere er barnet avhengig av at kommunikasjonsformen blir benyttet både hjemme og i barnehagen. Dersom barnehagen ikke følger opp bruken av tegn-til-tale, viser Tetzchner og Martinsen (2002) at tegnbruken ofte ikke blir fulgt opp i hjemmet. For å kunne gi barnet et helhetlig tilbud er det derfor avgjørende å legge til rette for et tett samarbeid mellom foreldre og barnehagen.

I Rammeplan for barnehagen kommer det fram at barnehagen skal legge til rette for foreldresamarbeid og god dialog med samtlige foreldre (Kunnskapsdepartementet, 2017).

På bakgrunn av dette ønsker vi i vår studie å fremme foreldrenes syn knyttet til inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale i barnehagen. Bakgrunnen for det er vår brennende interesse for at alle barn, uavhengig av funksjonsnivå, skal kunne utrykke seg og bli inkludert i barnegruppen. Samtidig så vi på dette som en gylden mulighet til å lære mer om tegn-til-tale som en supplerende- og alternativ kommunikasjonsform, da dette har vært lite fokusert på i løpet av vårt utdanningsløp. Lite forskning kombinert med lite fokus i studieløpet kan tyde på et kunnskapshull knyttet til inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Med vår studie ønsker vi å øke vår egen kunnskap samt bidra til økt kunnskap hos andre som arbeider med å inkludere barn med Down syndrom i barnehagen, ved å belyse hva som fungerer og hva som kunne vært gjort på en mer hensiktsmessig måte.

1.4 Oppgavens oppbygning

I kapittel 2 gjør vi rede for sentrale teoretiske perspektiver som vil være relevant for å besvare vår problemstilling. Med utgangspunkt i diagnosemanualen ICD-10 tar vi for oss termen psykisk utviklingshemming, før vi trekker dette opp mot diagnosen Down syndrom. På bakgrunn av teori knyttet til psykisk utviklingshemming og Down syndrom vil vi videre trekke inn forskning som er gjort på feltet rettet mot barns kommunikasjon og språkutvikling. Deretter presenterer vi lover og retningslinjer som ligger til grunn for barnehagens drift, både knyttet til det spesialpedagogiske arbeidet og foreldresamarbeid. Videre tar vi for oss personalets kompetanse og Vygotskys utviklingsmodell, før vi på bakgrunn av teori og forskning tar for oss begrepene tegn-til-tale, inkludering og foreldresamarbeid.

I kapittel 3 tar vi for oss oppgavens metodevalg, samt hvordan vi gjennomførte datainnsamlingen. Videre trekker vi fram utvalg, koding og analyse av datamaterialet. Vi vil i tillegg presentere ulike etiske hensyn som et tatt undervis i prosessen, før vi ser på studiens relabilitet og validitet knyttet til vår metodiske tilnærming.

I kapittel 4 presenterer vi funn som er gjort ut fra intervjuene som er gjennomført.

I kapittel 5 drøfter vi våre funn opp mot relevant forskning og teori. På den måten skal vi besvare vår problemstilling som er presentert ovenfor.

I kapittel 6 vil i oppsummere vår studie, samt se på implikasjoner for spesialpedagogisk forskning og videre forskning.

Oppgavens litteraturliste og vedlegg blir lagt ved til slutt.

2.0 Teori

2.1 Studiens teorigrunnlag

2.1.1 Utviklingshemming

Verdens helseorganisasjon har utviklet diagnostiske manualer som brukes av leger verden over. Norge benytter i dag ICD-10 som klassifikasjonssystem for diagnostiering. ICD-10 står for International Classification of Disease og er utarbeidet av Verdens helseorganisasjon (Verdens helseorganisasjon, 2022). I 2018 ble den første utgaven av diagnosemanualen ICD-11 publisert. Denne versjonen er ikke innført i Norge, da det er et tidskrevende arbeid som krever samkjøring fra flere aktører (Verdens helseorganisasjon, 2019; Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021b). Vi velger derfor bevisst å benytte ICD-10 sin definisjon av utviklingshemming, da studien vår er gjennomført på foreldre til barn med Down syndrom i norske barnehager. På bakgrunn av det ønsker vi heller ikke å gå nærmere inn på American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) sitt klassifikasjonssystem DSM-5.

ICD-10 beskriver psykisk utviklingshemming som en tilstand hvor barnet har forsinket eller mangelfull utvikling av evner og funksjonsnivå. Diagnosen er en samlet vurdering av barnets intellektuelle ferdigheter, gitt av en erfaren kliniker. Siden barnets intellektuelle ferdigheter kan endres over tid, blir diagnosen utviklingshemming gitt ut fra barnets funksjonsnivå på tidspunktet barnet blir vurdert (Verdens helseorganisasjon, 2022). Diagnosemanualen ICD-10 deler psykisk utviklingshemming inn i fire kategorier ut fra barnets evnenivå, og er vurdert ut fra standardiserte intelligensprøver.

- Lett psykisk utviklingshemming (F-70), hvor det anslås en IQ mellom 50-69 og en mentalalder mellom 9-13 år.
- Moderat psykisk utviklingshemming (F-71), IQ på 35-49, mental alder mellom 6-9 år.
- Alvorlig psykisk utviklingshemming (F-72) IQ på 20-34, mental alder mellom 3-6 år
- Dyp psykisk utviklingshemming (F-73), IQ på under 20, mental alder under 3 år.

I tillegg til disse diagnosene opererer ICD-10 med to diagnoser hvor barnets evnenivå er vanskelig å måle ut fra tester. Det er diagnosen Annen psykisk utviklingshemming (F-78) og Uspesifisert psykisk utviklingshemming (F-97) (Verdens helseorganisasjon, 2022). Termen blir benyttet dersom barnets intellektuelle fungering ligger minst to standardavvik under gjennomsnittet for aldergruppen (Sjøvik, 2014).

Ifølge Sjøvik (2014) blir termen utviklingshemming brukt som en samlebetegnelse for ulike typer og grader av intellektuell funksjonsnedsettelse. Funksjonsnedsettelser kan være medfødt eller ervervet. Det er store variasjoner knyttet til graden av funksjonsnedsettelser. Noen opplever midlertidig vansker, mens andre har vansker livet ut. Noen har kun én art av funksjonsnedsettelse, andre har mer komplekse vansker med kombinasjon av flere typer, som utviklingshemming, hørselshemning og synshemning (Sjøvik, 2014). Det er store variasjoner blant mennesker med utviklingshemming både når det gjelder årsak og grad av intellektuell, kognitiv og fysisk funksjonsevne (NOU 2016:17). Barn med utviklingshemming er en svært uensartet gruppe, da det er store variasjoner knyttet til evne og funksjonsnivå. Allikevel har de visse særpreg som bør bli tatt høyde for i tilretteleggingen av læring- og utviklingstiltak (Sjøvik, 2014). Grunnet store variasjoner knyttet til barn med utviklingshemming vil det være vanskelig å gi en entydig beskrivelse av barnets behov for tilrettelegging (Rygvold et al., 2019).

Barn med utviklingshemming har ofte vansker knyttet til språk- og kommunikasjon. De kan i tillegg har sosiale og emosjonelle vansker, vansker knyttet til motorikk, samt sensoriske vansker (Sjøvik, 2014). Hun viser til at barn med utviklingshemming ofte har begrenset evne knyttet til konsentrasjon og oppmerksomhet, grunnet symptomer som hyperaktivitet, flakkende oppmerksomhet og dårlig impulskontroll. Dette hevder hun kan fører til store lærevansker. Redusert læreevne skyldes vansker eller forstyrrelser knyttet til oppmerksomhet, hukommelse, både korttids- og langtidsminne, språk og skolefaglige ferdigheter (Hallanhan & Kauffman, 1991, sitert i Sjøvik, 2014). Graden av utviklingshemming og eventuelle tilleggsvansker som barnet har er avgjørende for barnets lærings- og utviklingsmuligheter.

Barn med utviklingshemming har ofte omfattende vansker knyttet til språk. Noen vil i liten grad utvikle verbalspråk, mens andre vil ha relativt funksjonelle ferdigheter knyttet til språkutvikling. Omfanget av vanskene varierer ut fra atferdsmessige, kognitive og biologiske forhold (Rygvold et al., 2019). I tillegg til vansker knyttet til språk har disse barna ofte omfattende vansker knyttet til å delta i sosiale fellesskap. Noen barn vil lære seg å mestre det, mens andre vil ha behov for støtte av ulik grad over lengre perioder (Næss et al., 2019). Selv om barn med utviklingshemming ofte har omfattende vansker poengterer Sjøvik (2014) at utviklingshemming er en tilstand og ikke en sykdom.

2.1.2 Down syndrom

De fleste barn som fødes med diagnosen Down syndrom har en form for utviklingshemming. Per nå er diagnosen den vanligste enkeltstående årsaken til utviklingshemming. Graden av utviklingshemming vil for barn med Down syndrom variere, det samme vil omfanget av tilleggsvansker. Ifølge Hamburg et al. (2019) har barn med Down syndrom vanligvis en Intelligenskvotient (IQ) på mellom 30 til 70. IQ-skåren vil avhenge av hvilken standardisert test som blir benyttet. Basert på tall gitt av diagnosemanualen ICD-10 vil utviklingshemmingen til barn med Down syndrom varierer fra lett til alvorlig grad. Næss et al. (2019) forklarer at lett utviklingshemming er graden av utviklingshemming som utgjør de fleste tilfeller med en hyppighet på omtrent 85 prosent. Regionssenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) viser til at utviklingshemming medfører en generell forsinkelse i utviklingen, med et sluttnivå lavere enn jevnaldrende barn.

Down syndrom er en medfødt genetisk tilstand, hvor årsaken alltid er knyttet til kromosom 21. Den vanligste årsaken skyldes ifølge Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) et ekstra kromosom i kromosompar 21, og utgjør om lag 95% av alle tilfeller. Translokasjon utgjør ca. fire prosent og er en tilstand hvor et ekstra kromosom 21 festes på et annet kromosompar en 21. Mosaikk forekommer i om lag 1% av tilfellene ved at det er et ekstra kromosom 21 i enkelte av kroppens celler.

De siste årene har det vært et relativt stabilt antall barn med Down syndrom som fødes. Tall fra medisinsk fødselsregister viser at det om lag fødes mellom 70 til 80 barn med diagnosen Down syndrom i Norge (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017).
I 2020 ble det vedtatt endringer i Bioteknologiloven, hvor det ble etablert nye retningslinjer og rutiner for avdekking av diagnosen Down syndrom. Dette vil trolig påvirke antallet barn som fødes med diagnosen i tiden framover. Folkehelseinstituttet (2021) viser at det i 2020 ble det født 58 barn med Down syndrom, samt at det var 84 senaborter hvor fosteret ble diagnostisert med Down syndrom.

Barn med diagnosen Down syndrom har ofte et særpreget utseende i form av skråstilte øyne, kort nakke, samt brede og korte hender. De opplever økt hyppighet av ulike nevrologiske og medisinske tilstander, i tillegg til at de ofte har vansker som hjertefeil, nedsatt syn- og hørselsvansker, lærevansker, samt kommunikasjon- og språkvansker (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). Om lag to tredjedeler av barn med Down syndrom har ifølge Haavik (2016) nedsatt hørsel, grunnet blant annet overhyppighet av

luftveisinfeksjoner og trange øreganger. I tillegg har barn med Down syndrom ofte en endret struktur i munnhulen, noe som kan utspilles ved smal gane eller underbitt. Regionssenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) viser til at barn med Down syndrom ofte har nedsatt muskelspenning (hypotoni) i munn- og ansiktsmuskulatur, samt nedsatt muskulær koordinering. Nedsatt hørsel og strukturen i munnen er faktorer som er med på å påvirke barnets kommunikasjon og språkutvikling.

For barn med Down syndrom vil de utviklingsmessige milepælene skje i normal rekkefølge, men for enkelte vil det ta lenger tid å nå dem (Haavik, 2016). Det er vesentlig at profesjonelle har kunnskap om diagnosen, slik at man på best mulig måte kan tilrettelegge miljøet og sette inn tiltak slik at barnets utfordringer reduseres. Samtidig er det som ansatt i barnehagen viktig å være bevisst på at følgende av tilstandene varierer fra person til person (Helsenorge, 2020).

2.1.3 Kommunikasjon- og språkvansker

Barn med Down syndrom har gjerne en forsinket språkutvikling. Forsinket språkutvikling kan diagnostiseres ved at barnet ikke har nådd typiske mål ut fra barnets alder, har en språkfeil eller ved at deres verbale kommunikasjon er vanskeligere å forstå enn forventet (Södergård, 2020). Generelt har barn med Down syndrom svakere språk sammenlignet med barn på samme mentale alder. Det er samtidig viktig å være bevisst på at det er store variasjoner knyttet til språket til barn med Down syndrom (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). Barnets forsinkede språkutvikling kan ifølge Haavik (2016) komme av svekkende muskler i munnen eller ved tilleggsvansker som autisme og nedsatt hørsel.

Forskning viser at det er store variasjoner knyttet til språkutviklingen hos barn med Down syndrom (Buckley et al., 2000). Clibbens (2001) referer til studier gjort av Miller (1999) som viser at det mest vanlige blant barn med Down syndrom er at deres respektive språk og ikke-verbale språk er mest utviklet. Samtidig kommer det fram at enkelte barn hadde like godt reseptivt og ekspressivt språk, mens andre hadde store mangler på begge områdene. Resultatene i studien samsvarer med tidligere forsinkning som viser store variasjoner knyttet til språkutviklingen hos barn med Down syndrom. Buckley et al. (2000) viser til de samme funnene i Portsmouthundersøkelsene, hvor det illustreres stor spredning i språkutviklingen hos barn med Down syndrom.

For barn med Down syndrom kan innlæringen av ord gå langsomt. Bakgrunnen for det er at de ofte har større vansker knyttet til å lage og forme ord, enn til å forstå betydningen av ordene (Haavik, 2016). Forskning viser at barn med Down syndrom har bedre visuell

hukommelse enn auditiv hukommelse (Buckley et al., 2000). Barn med Down syndrom forstår derfor ofte mer enn de selv klarer å uttrykke. Rygvold et al. (2019) hevder at barn med Down syndrom ofte har større vansker knyttet til språkproduksjon enn språkforståelse. På bakgrunn av dette uttrykker de en fare for at barnets lærings- og utviklingspotensial ikke blir utnyttet. Dette fordi deres kognitive kapasitet ofte blir undervurdert. Studier gjennomført av Buckley et al. (2000) viser at vansker knyttet til verbalspråk og produksjon av verbalspråk ofte forekommer blant barn med Down syndrom. De opplever utfordringer rundt produksjon av ord, noe som reduserer deres mulighet til å uttrykke tale. Hun trekker fram svikt med kontrollmekanismen i hjernen som mulig årsak til vansken. Forskernes hypotese er at det er mer krevende å selv produsere verbalspråk enn å være mottaker av verbalspråket (Södergård, 2020).

I tillegg til langsom innlæring av ord forekommer tale- og uttalevansker hyppig hos barn med Down syndrom. Verbalspråket er ofte utydelig og uforståelig, da barn med Down syndrom ofte har vansker knyttet til produksjon og artikulasjon. For at barn med Down syndrom skal gjøre seg forstått blir derfor gester og tegn ofte brukt for å understøtte verbalspråket. Ved å benytte gester og tegn kan barnet kompensere for forsinkelser knyttet til ekspressivt språk (Buckley et al., 2000). Regionssenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) viser til en studie gjort av Abbeduto, Warren og Conners (2007) hvor det kommer fram at bruken av gester er en styrke hos barn med Down syndrom**.** Videre viser studien at deres utfordringer knyttet til språk og kommunikasjon er blant de mest omfattende vanskene for barn med Down syndrom og er sannsynligvis den største barrieren for å skape et selvstendig liv, samt meningsfull inkludering.

2.1.4 Spesialpedagogisk arbeid i barnehagen

Dersom barnet ikke får et tilstrekkelig utbytte av det allmenpedagogiske tilbudet i barnehagen, har barnet rett til spesialpedagogisk hjelp (Barnehageloven, 2005, §31). De siste årene har det vært en økning knyttet til barn som mottar spesialpedagogisk hjelp i norske barnehager ut fra §31 i barnehageloven. I 2021 var det 9725 som mottok spesialpedagogisk hjelp, hvorav 6979 av disse var gutter og 2746 var jenter (Utdanningsdirektoratet, u.å.)

Den spesialpedagogiske tiltakskjeden starter med en mistanke om at barnet ikke får tilstrekkelig utbytte av det allmenpedagogiske tilbudet i barnehagen. Bekymringen kan komme fra personalet i barnehagen eller fra foreldrene. Etter å ha foretatt nødvendige observasjoner sendes det en melding til Pedagogisk-psykologisk tjeneste, videre forkortet til

PPT (Nilsen & Herlofsen, 2019). Før det sendes inn en bekymring til PPT skal personalet, ut fra §32 i barnehageloven (2005), innhente samtykke fra foreldrene. Ved godkjennelse fra foreldrene sendes det en bekymringsmelding til PPT. PPT utarbeider så en sakkyndig vurdering ut fra utredningen de har gjort av barnet. Dersom de mener det er grunnlag for spesialpedagogisk hjelp vil barnet få et enkeltvedtak hvor det kommer fram hvilket tilbud barnet har krav på (Nilsen & Herlofsen, 2019). §32 lovfester at foreldene har rett til å få innsyn i den sakkyndige vurderingens innhold. Dersom barnet får tilbud om spesialpedagogisk hjelp skal tilbudet så langt det lar seg gjøres, utformes i samarbeid med barnet og barnets foreldre (Barnehageloven, 2005, §32). Når barnet får et enkeltvedtak om spesialpedagogiskhjelp, skal barnehagen utarbeide en individuell opplæringsplan (IOP). Planen skal ta utgangspunkt i barnet behov og forutsetninger, og skal utformes i samarbeid mellom barnehagen og foreldrene. For å skape en inkluderende barnehage er det ifølge Mørland (2014) vesentlig at barnehagens årsplan og barnets IOP bygger på hverandre.

I Rammeplan for barnehagen kommer det fram at barnehagen skal anerkjenne og verdsette barnas ulike kommunikasjonsuttrykk og språk. Dette favner om ulike former for alternativ supplerende kommunikasjon, deriblant tegn-til-tale. Alle barn skal få god språkstimulering gjennom barnehagehverdagen, og alle barn skal få delta i aktiviteter som fremmer kommunikasjon og en helhetlig språkutvikling (Kunnskapsdepartementet, 2017). For enkelte barn kan det være avgjørende å ta i bruk tegn-til-tale slik at de kan formidle sine behov, følelser, tanker og meninger. Glaser (2018) mener at det i slike tilfeller vil være essensielt at foreldre og barnehagepersonalet har et tettere samarbeid.

2.1.5 Personalets kompetanse

Kompetanse er et komplekst begrep. OsloMet (2021) forklarer at kompetanse i stor grad handler om hva du kan, hvem du er som person og hva du ønsker å oppnå. Begrepet deles ofte inn i formell- og uformell kompetanse. Formell kompetanse defineres som kompetanse man opparbeider seg gjennom skole og utdanning, som dokumenteres gjennom vitnemål eller kompetansebevis. Uformell kompetanse defineres som kompetansen man opparbeider seg gjennom andre arenaer enn skole og utdanning, eksempelvis gjennom erfaring og opplevelser knyttet til relevant arbeid. Motivasjon er også et begrep under uformell kompetanse. Begrepet forklares som en drivkraft til å gjennomføre handlinger (OsloMet, 2021).

I barnehageloven §26 (2005) kommer det fram at barnehagens grunnbemanning skal være tilstrekkelig slik at personalet kan drive en tilfredsstillende pedagogisk virksomhet. Ut fra

loven skal barnehagen ha minst én ansatt per tredje barn under tre år og én ansatt per sjette barn dersom barnet er over tre år. Bemanningsnormen ble innført i august 2018. Dette mener Utdanningsdirektoratet (2020) har bidratt til å øke kompetansenivået i norske barnehagen, samt redusere forskjeller mellom kommunale og private barnehager. De viser til at 94 prosent av norske barnehager oppfyller kravene til bemanningsnormen. I tillegg til skjerpede regler rundt barnehagens grunnbemanning, stilles det nå krav om at det skal være minst én pedagogisk leder per 7 barn under tre, og én pedagogisk leder per 14 barn over tre år (Utdanningsdirektoratet, 2020). Kunnskapsdepartementet (2022) viser til at tre av ti barnehager ikke oppfyller kravene til pedagognormen. Samtidig kommer det fram at nærmere hver fjerde medarbeider verken har høyere utdanning eller relevant utdanning.

Tall gitt av Utdanningsdirektoratet (2021) viser at det per 15. desember 2021 arbeidet 71 152 ansatte i norske barnehager. Figur 1 viser at 28 728 hadde utdanning som barnehagelærere, mens 19 386 hadde annen bakgrunn. Videre kommer det fram at 2232 ansatte hadde relevant utdanning rettet mot barnehagepedagogikk, mens 15 645 var barne- og ungdomsarbeidere.

	2021						
	Alle eierformer						
Nasjonalt - Fylke - Kommune - Barnehage	Barnehagelærer	Tilsvarende barnehagelærer	Annen pedagogisk utdanning	Barne- og ungdomsarbeider	Annen høyere utdanning	Annen fagarbeiderutdanning	Annen bakgrunn
− Hele landet	28 728	973	1 259	15 645	1 328	3 833	19 386

Figur 1. Tall fra Utdanningsdirektoratet (2021). Ansattes utdanning i barnehagen.

Kunnskapsdepartementet (2022) forklarer at personalets kompetanse ofte henger sammen med kvaliteten på barnehagetilbudet som gis. De har derfor utarbeidet en strategi med visjon om å øke og utvikle kvaliteten, bemanningen og kompetansen i norske barnehager. Denne strategien innebærer å legge til rette for å styrke bemannings- og pedagognormen.

Ifølge Åmot og Ytterhus (2019) fordrer det en klar sammenheng mellom barnets spesialpedagogiske tilbud og det allmenpedagogiske tilbudet i barnehagen, da barn som mottar spesialpedagogisk hjelp store deler av tiden vil være favnet av det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen. Barn med Down syndrom vil i løpet av barnehagehverdagen møte en personalgruppe med varierende kompetanse. I en rapport utført av Nordahl og

Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging (2018) kommer det fram at en stor andel barn møter en personalgruppe uten pedagogisk kompetanse i norske barnehager. Videre hevder de at personalet i barnehagen har liten formell kompetanse knyttet til det spesialpedagogiske fagfeltet. Moe og Valseth (2014) hevder at en lav andel av de som gjennomfører spesialpedagogiske tiltak i barnehagen er utdannet. De legger fram at barn med behov for spesialpedagogisk hjelp er avhengig av en personalgruppe som evner å ta i bruk sin personlige kompetanse, profesjonelle skjønn og dømmekraft. Bakgrunnen for det er at barna med spesialpedagogisk hjelp ofte har behov for trening og opplæring med andre barn i barnehagen. Dette mener de fordrer en personalgruppe som bruker fantasi og er kreative, slik at de på en hensiktsmessig måte kan balansere mellom støtte, hjelp og invadering i arbeidet rundt barnet.

Ifølge Mørland (2008) er det vesentlig at personalet besitter kompetanse knyttet til særegne trekke hos barn med Down syndrom og deres familie. Det fordrer at personalgruppen i barnehagen er åpen for, samt ser muligheter for å utvikle sin kompetanse rettet mot barn med Down syndrom. Dersom det lar seg gjøre, kan det være hensiktsmessig at barnehagepersonalet tilegner seg kunnskap om barnets diagnose og arbeidsmetoder som styrker barnet utviklingsmuligheter, før barnet starter i barnehagen (Mørland, 2008). Barn med diagnosen Down syndrom er avhengig av en god relasjon med personalet i barnehagen.

Personalets holdninger, væremåter og syn på barnet er grunnleggende for å skape en god relasjon og et godt samspill med barnet (Kvistad & Søbstad, 2005, sitert i Mørland, 2008). Når man arbeider med barn med Down syndrom krever det at man våger å se barnet bak diagnosen. Barn med Down syndrom er som andre barn ved at de har egne meninger, følelser og muligheter (Mørland, 2008).

Skogen (2010) hevder at spesialpedagogisk kompetanse, samt personalets holdninger knyttet til barn med Down syndrom er avgjørende for barnets utbytte av barnehagetilbudet. Studier gjennomført at Mørland (2008) viser en tydelig sammenheng mellom personalets kompetanse og barnets resultater knyttet til det spesialpedagogiske tilbudet i barnehagen. Ifølge Fagerholt et al. (2018) er personalets kompetanse og barnehagens ressurser to av de største hindrene for å inkludere barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp i det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen (Fagerholt et al., 2018, sitert i Åmot & Ytterhus, 2019).

2.1.6 Vygotskys utviklingsmodell

Ifølge Bråten (1996) etablerte den russiske psykologen Lev Vygotsky en utviklingsmodell som bygget på sosiokulturelle prinsipper. Han mente at sosial organisering la grunnlaget for barnets utvikling i barnehage og skole, og var opptatt av samarbeidet mellom voksne og barn i læringsprosessene. Gjennom dette samarbeidet mente han at barnets systematiske kunnskapsutvikling ble opprettholdt og økt. Forskjellen mellom det et barn har mulighet til å håndtere og mestre på egenhånd, og det barnet behøver voksenstøtte til, er det som betegnes som den nærmeste utviklingssonen (Bråten, 1996). Han understreker at det er viktig at barnet ser på seg selv som en aktiv aktør i den pedagogiske prosessen. Pedagoger må bidra til et samarbeid med gjensidig assistanse, hvor begge parter arbeider ut ifra sine egne forutsetninger. Pedagogen må veilede og kjenne til hvordan barnets kognitive utvikling er. Med dette mener han at pedagogen må vite hvilken støtte barnet behøver, uten å overta styringen. I tillegg kreves det at pedagogen har kunnskaper om ulike pedagogiske verktøy og virkemidler som kan lede barnets utvikling inn i nye felt. På denne måten mener Bråten (1996) at man skaper et gjensidig samarbeid hvor barnet blir en aktiv aktør av samarbeidet.

Standardiserte prøver og tester som forteller noe om barnets selvstendige prestasjoner kan fungere som fallgruver i den sosiokulturelle pedagogikken. Kognitive prosesser som ikke er ferdig utviklet kan bli oversett, og man får dermed ingen informasjon om barnets utviklingsprosess (Bråten, 1996). Testene vil kunne gi informasjon om barnets nåværende prestasjoner, men ikke si noe om deres utviklingspotensial. Det er derfor fordelaktig å gjøre praktiske kartlegginger sammen med barnet, slik at barnet og pedagogen senere kan utføre aktiviteten sammen. Ved å gjøre det vil pedagogene, ifølge Bråten (1996) få informasjon om hva barnet mestrer selv, samt innsikt rundt hva har behov for av støtte ved senere anledninger. Etter hvert vil barnet ha behov for mindre støtte, og kan resultere i at barnet blir mer selvstendig.

2.2 Alternativ- og supplerende kommunikasjon

Cologon og Mevawalla (2017) forklarer at alternativ- og supplerende kommunikasjon, heretter referert til som ASK, fungerer som en støtte ved siden av verbalt språk, med en hensikt å fremme kommunikasjon. Dette støttes opp av Tetzchner & Martinsen (2002) som utdyper at ASK kan anvendes som et supplement til språk, eller som en erstatning for det verbale språket. Videre viser de til at alternativ kommunikasjon fungerer som en erstatter for verbalkommunikasjon, grunnet manglende taleevne. Eksempler som vises til er manuelle, grafiske eller materielle tegn, morse og skriftspråk. De beskriver videre supplerende

kommunikasjon som støttende kommunikasjon. Når kommunikasjonen er et supplement betyr det at kommunikasjonsformen har en dobbelmålsetning; å fremme personens taleutsikter, samt sikre personens muligheter for alternativ kommunikasjon dersom verbalspråket ikke utvikles på en naturlig måte (Tetzchner & Martinsen, 2002).

Det finnes strategier knyttet til bruken av ASK både med og uten hjelpemidler. ASK uten hjelpemidler består eksempelvis av tegn, bevegelser og gester, mens ASK med hjelpemidler består av både lav- og høyteknologiske strategier. Eksempler på lavteknologiske strategier er bruk av bilder, bøker og andre enkle elektroniske enheter. De høyteknologiske strategiene innebærer ofte elektroniske enheter og Softwareprogrammer som er organisert på en mer kompleks måte for å fremme kommunikasjon (Cologon & Mevawalla, 2017).

Mennesker som av ulike grunner har vansker med å kommunisere med verbalt språk, bærer nytte av ASK. Dette er uavhengig av hvor mye opplæring de har mottatt og blitt tilbudt. Disse menneskene vil dermed ha behov for en annen alternativ kommunikasjonsform, som vil fungere som deres hovedkommunikasjon. Ifølge Tetzchner & Martinsen (2002) har mennesker med medfødte, medisinske og begrensede talevansker, behov for en mer tilpasset og alternativ kommunikasjonsform. Denne kommunikasjonsformen skal legge til rette for å øve på verbalspråk, samt hindre barrierer som eksisterer slik at språket blir enklere å forstå for andre.

2.2.1 Hva er tegn-til-tale?

Suhr og Rognlid (u.å.) forklarer at tegn-til-tale fungerer som et hjelpeverktøy for mennesker som av ulike grunner opplever utfordringer eller hindringer i sin utførelse av verbalkommunikasjon, eksempelvis tale- og språkvansker eller nedsatt hørsel. Videre viser de til at funksjonen virker som et supplement og ikke som et alternativ til den verbale talen. Målet skal alltid være å utvikle og opprettholde verbalspråket. Dette støttes opp av Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2021a) som hevder at tegn-til-tale kan tydeliggjøre verbalspråket, noe som kan styrke både samspill og personens språkutvikling. Braadland (2005) underbygger dette og viser til at selve hensikten med å bruke tegn-til-tale er å skape muligheter for kommunikasjon og samspill med andre. Hun forklarer at tegn alltid skal innlæres sammen med verbalspråk. Aktiv og kombinert bruk av verbalspråk med tegn viser seg å ha positiv innvirkning på både uttalen og språkforståelsen. Tetzchner og Martinsen (2002) konkluderer med at det alltid vil være fordelaktig å bruke verbalspråk samtidig med

tegn. I tilfeller der den verbale talen ikke utvikles som forventet, har man allikevel arbeidet for og sikret at personen innehar en alternativ kommunikasjonsform (Suhr og Rognlid, u.å.).

Larsson (2017) forklarer i Södergård (2020) at det ikke bare er mennesker med språklige vansker som har fordeler med bruken av tegn, men at også småbarn kan dra nytte av tegn i form av støtte til språkutviklingen. Buckley et al. (2000) bekrefter dette og viser til at alle småbarn naturlig bruker gester og tegn for kommunikasjon like før de begynner å bruke enkeltord: *«De rekker opp armene for å si «ta meg opp», vinker «ha det», rister på hodet for å si «nei»»* (Buckley et al., 2000, s. 28). Södergård (2020) viser til at bruk av tegn kan støtte barn som har en sen språkutvikling, slik at barnet lærer seg å kommunisere og bli kjent med språket. Videre viser hun til at det er fordelaktig og nyttig å lære alle barn tegn slik at alle barn kan kommunisere sammen, uavhengig av individuell språkutvikling og andre eventuelle hindringer.

Tegnene som brukes i den norske tegn-til-tale er i hovedsak hentet fra det norske tegnspråket som er utviklet for døve. Ved bruk av tegn-til-tale skal tegnene bli brukt samtidig og støttes opp med verbalspråk. Tegn-til-tale skal ikke betegnes som et språk i seg selv, slik som tegnspråk er for døve. Det verbale språket skal fortsatt anvendes, hvor tegnene som blir brukt skal understreke og illustrere hva man kommuniserer (Haavik, 2016). Suhr og Rognlid (u.å.) viser til en horisontal språklinje hvor man plassere verbalspråket i den ene enden, og tegnspråk i den andre. Verbalspråket består av auditive lyder, mens tegnspråk består av visuelle komponenter. Hvor man plasserer tegn-til-tale på språklinjen avhenger i stor grad hvor stort behovet er for tegn og visuell støtte, og hvor mange tegn som anvendes (Suhr & Rognlid, u.å.). Antall tegn i en setning varierer ut fra barnet individuelle behov. Noen anvender tegn for hvert ord, mens andre bruker kun tegn for å støtte kjerneordene i en setning (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a).

Barn som har en medfødt, dyp grad av utviklingshemming eller store motoriske utfordringer, kan oppleve vansker knyttet til utførelsen og utformingen av tegn. I disse tilfellene er det viktig at omsorgspersonene lærer barna noen få og sentrale tegn som er med på å markere og understreke nye aktiviteter eller annet som foregår (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a).

> Det å bruke tegn-til-tale er likevel bare en liten del av det å hjelpe et barn å utvikle seg språklig. Å stimulere barnet allsidig, det vil si på alle livets områder, hører med. På den andre siden vil vel all stimulering, slik jeg ser det, være språkstimulering. Språk,

> tanke, handling er så tett sammenvevd at det er umulig å skille dem fra hverandre (Braadland, 2005, s.27).

2.2.2 Tegn-til-tale som forsterker

Tegn-til-tale viser seg å ha en enormt, stor positiv betydning for barn hvor den legger selve grunnlaget for en felles språkarena. I denne språkarenaen kan barn uavhengig av evne, delta og utvikle seg i samspill med andre (Cologon & Mevawalla, 2017). Det legger til rette for og skaper muligheter for å ta i bruk flere sanser i kommunikasjonen. Et av hovedprinsippene til tegn-til-tale er at det skal være en logisk oppbygging som barnet utsettes for naturlig i form av mimikk, kroppsspråk og naturlige tegn. Suhr og Rognlid (u.å.) hevder at de fleste kan forstå og utføre flere hundre tegn, uten å tenke over det. Til tross for at tegn skal være forståelige og enkle, forklarer de at det kan ta lang tid før personen knekker koden og klarer å anvende tegn i spontane situasjoner.

Suhr og Rognlid (u.å.) trekker i tillegg fram at bruken av tegn-til-tale gjør det lettere for flere å tilegne seg og lære nye ord, både i form av tegn og verbalspråk. Erfaringsmessig viser de til at personer som aktivt har brukt tegn-til-tale fra de var små, først uttrykker enkle verbale lyder og småord kombinert med utførelsen av tegn. Etter hvert som de utvikler verbalspråk, vil de kunne uttrykke flere ord og meninger ved å kombinere verbalspråk og bruk av tegn. Når barnet tilegner seg verbal tale, vil de fleste tegnene naturlig fade ut da det verbale språket tar over. Suhr og Rognlid (u.å.) utdyper at tegnforrådet gjerne utvikler seg fortere enn det verbale forrådet, samt at tegnene kan fungere som hjelp i repetisjoner og i innlæringsfasen av nye ord og begreper. Dette støttes opp av Le Prevost som i Buckley et al. (2000) forklarer at:

> Barnet, som er i stand til å mestre tale, vil droppe tegnene etter hvert som han ikke trenger dem, men han vil ha god bruk for de sammen med tale, hvis han ikke greier å gjøre seg forstått. Ingenting er mer fortvilende enn å ikke kunne gjøre seg forstått (Buckley et al., 2000, s.35).

2.2.3 Tegn-til-tale og tidlig innsats

Clibbens (2001) viser til en studie gjennomført av Miller i 1992, som gikk ut på å måle effekten av tegn og verbalspråk, opp mot kun verbalspråk på unge barn med Down syndrom. Når barna var mellom 11 og 27 måneder hadde barna som brukte tegn kombinert med verbalspråk langt større vokabular enn de som ikke anvendte tegn. Når de var 17 måneder kunne de dobbelt så mange ord med tegn, som verbale. Når barna var 26 måneder, var det mer utjevnende forhold og antall tegn reduserte. Miller (1992) argumenterte derfor for at spesielt

unge barn med Down syndrom har stort utbytte av tegn i tidlig alder for å utvikle godt verbalt språk senere i livet (Miller, 1992, sitert i Clibbens, 2001).

Suhr og Rognlid (u.å.) trekker fram studier gjennomført av Buckley (1995) som viser en korrelasjon mellom språkutvikling og bruk av tegn i tidlig alder hos barn med Down syndrom. Videre viser de til Le Prevost (1995) som forsket på effekten av tegn blant unge barn med Down syndrom. Begge studiene samsvarer og viser en positiv effekt på språkutviklingen. Buckley (1995) konkluderte med og anbefalte derfor å oppmuntre foreldre til å bruke tegn i tidlig alder med spebarn som har Down syndrom (Buckley, 1995, sitert i Suhr & Rognlid, u.å.).

2.2.4 Tegn-til-tale og barn med Down syndrom

Haavik (2016) presiserer at det finnes flere grunner til å benytte tegn-til-tale for barn med Down syndrom. Hun viser til at denne gruppen har lettere for å oppfatte tegn, enn å lytte til raskt verbalspråk. Allikevel presiserer hun at tegn krever en felles oppmerksomhet, heretter referert som joint attention. Joint attention spiller en viktig rolle for barnets språkutvikling, men også selve relasjonen og tilknytningen mellom barnet og foreldrene. Desto bedre relasjon og tilknytning, jo bedre kommunikasjon og muligheter for å øve opp barnets oppmerksomhet (Haavik, 2016). Dette støttes opp av Clibbens (2001), som viser til joint attention er et godt tiltak som fremmer tidlig språkutvikling. Dette skjer ved å eksempelvis peke og arbeide interaktivt med en leke, sammen med barnet, uten å benytte seg av verbalspråk. Videre forklarer han at det kan argumenteres for at det krever mye fokus og energi for barnet å endre fokus. Det er derfor mer hensiktsmessig å fokusere på hva barnet allerede fokuserer på (Clibbens, 2001).

Braadland (2005) viser til at personer med Down syndrom ofte responderer bedre på visuelle komponenter enn auditive. Dette gjelder i alle faser i livet, både som barn og voksen. Haavik (2016) forklarer at tegn-til-tale skaper større muligheter for mestringsfølelse, og det er essensielt å tilby alle et språk som de klarer å beherske tidlig, uavhengig av diagnose og funksjonsnivå. Hun utdyper at muligheten til å uttrykke seg og bli forstått demper barns frustrasjon og gjør de mer tilfreds, samtidig som det gir barna økt kommunikasjon, mestring og selvtillit. Dette mener hun er med på å påvirke relasjonene i omkretsen, noe som igjen styrker mestring og selvtillit. Barna vil da befinne seg i en såkalt god sirkel.

Braadland (2005) trekker fram at bruken av tegn kan ha positiv innvirkning på utviklingen av barns samspill med andre, men understreker at det kun kan skje der hele barnegruppen benytter tegn slik at det blir en naturlig og inkluderende arena for alle. Det er lite fordelaktig å ta barn ut av gruppen for å øve med tegn, mens barnegruppen ikke får opplæring. Videre forklarer hun at samspillet må være preget av både frivillighet og glede, samtidig som det må være meningsbærende for barnets utvikling.

2.2.5 Tidligere forskning

Le Prevost viser til, i Buckley et al. (2002), at tegn aktivt har vært brukt for å fremme kommunikasjon for barn med Down syndrom. Når man anvender tegn oppmuntres man til å snakke tydelig og sakte slik at man fanger barnets oppmerksomhet. Dette er en fordel fordi det sikrer at barnet lytter og forstår hva som blir kommunisert. Tegn kan i tillegg hjelpe å skille mellom og skape riktig betydning på ord og begreper som høres like ut, spesielt i situasjoner hvor barnet har nedsatt hørsel eller andre hørselsproblemer. En annen fordel som trekkes fram er at tegn legger grunnlag for kommunikasjon, noe som kan føre til at barnet senere vil kunne mestre verbalspråket (Buckley et al., 2000).

Suhr og Rognlid (u.å.) viser til studier gjort av den svenske professoren Irene Johansson, som i starten av 80-tallet utførte en studie av totalt 58 barn med Down syndrom, fra de var omtrent 13 måneder til de ble 27 måneder. Studien ønsket å finne svar på hvilken påvirkning tegn-til-tale hadde for utviklingen av ordforrådet til barna, mens de ble aktivt eksponert for tegn-til-tale fra voksne rundt seg i denne perioden. Resultatet viser at til tross for individuelle miljømessige betingelser, lærte barna tegn i et raskere tempo enn talte ord. I midtfasen av studien, hvor barna var omtrent 21 måneder, hadde samtlige barn begynt å aktivt og spontant anvende tegn. Ved sluttfasen var det en betydelig økning i antall tegn, og selv de med «dårligst» muntlig vokabular kunne anvende flere tegn enn hva den beste kunne med muntlig vokabular (Suhr & Rognlid, u.å.).

Suhr og Rognlid (u.å) trekker fram en annen studie gjennomført av den finske forskeren Kaisa Launonen (1996), som tar for seg effekten av bruken av tegn i kombinasjon med verbalspråk. Studien forsket på hvordan dette kunne påvirke barnas språkutvikling, både på kort sikt, samt hvilken påvirkning det ville ha etter to år. Denne studien tok utgangspunkt i totalt 36 familier med barn med Down syndrom, som ble delt inn i en forsøksgruppe og en kontrollgruppe. Resultatene viste at tidlig bruk av tegn hadde både umiddelbart positiv effekt, i tillegg til en

vedvarende effekt etter to år. Launonen konkluderer med at denne studien tyder på at tegn kan fungere som et viktig bindeledd mellom førspråklig kommunikasjon og verbalspråket. Videre understreker hun at tidlig og målrettet bruk av tegn kan ha positiv effekt i forebyggelsen av andre språkproblemer. Ifølge Suhr og Rognlid (u.å.) støttes denne påstanden opp av TRAS Håndboka, hvor det kommer fram at tegn anbefales som verktøy for barn med forsinket språkutvikling. De hevder videre at det eksisterer en oppfatning om at tegn-til-tale både kan virke som et hinder for barnets språkutvikling, samt forsinke deres språklige utvikling. Denne påstanden støttes opp av Clibbens (2001) som viser til eksisterende holdninger og forestillinger som tilsier at tegn har en negativ effekt på utviklingen av verbalspråk, samt at bruken av tegn kan medføre økt stigmatisering av barn som benytter seg av det. Dette mente Clibbens (2001) kunne avkreftes med bakgrunn i at nyere forskning, viser til at tegn-til-tale er med på å sette i gang og opprettholde utviklingen av kommunikasjon, gi barna et større vokabular og gi et fellesspråk for barn med ulike behov og kommunikasjonsformer. Det er i tillegg bevist at bruk av tegn og gester er med på å bygge en bro til det verbale språket, hvorav bruken av tegn avtar mens det verbale språket øker. Dersom tegn-til-tale anvendes på en inkluderende måte kan det ifølge Clibbens (2001) motvirke stigmatisering.

Haavik (2016) trekker fram at tegn både kan være vanskelig å lære, oppleves som unødvendig samt at det kan virke fremmed og annerledes. Tegn kan også minne barnet og de rundt på at barnet er annerledes. Noen tegn kan være utfordrende å lære seg og utføre, samt huske i ulike situasjoner. Videre viser hun til at mange barnehager praktiserer og øver på «ukens tegn» for å tilnærme seg denne kommunikasjonsformen, noe som hun mener kan være nyttig for personalgruppen og barnegruppen rundt. Samtidig kritiserer hun tiltaket for å være meningsløst for de barna som skal anvende tegn som en del av sin hovedkommunikasjon grunnet for langsom progresjon og for få ord og begreper i løpet av ett år (Haavik, 2016).

2.2.6 Karlstadmodellen

Karlstadmodellen er en modell som er utviklet av den svenske professoren Iréne Johansson på slutten av 1970-tallet. Modellen er ifølge Karlstadmodellen Ab (2022) en helhetlig modell som har som hovedfunksjon å utvikle språktrening. Å anvende tegn-til-tale med barn som har ulik språkproblematikk er en essensiell del av modellen. Den kan anvendes av barn fra nyfødtalder til voksne mennesker, og er ikke begrenset til hverken alder, diagnoser eller språkproblematikk. Det er viktig å understreke at modellen ikke er en metode, men en

tankemodell med forslag til god språkutvikling og språkstimulering. Hovedvisjonen til Karlstadmodellen Ab (2022) er å gi muligheter til livsmestring gjennom retten til språk, delaktighet og respekt. På denne måten skaper modellen et såkalt demokratisk samhold, som er bygget på ideen om at alle skal ha muligheter og rettigheter til å bli hørt. Karlstadmodellen er utviklet for mennesker som enten har en medfødt begrensning eller mennesker som har blitt begrenset senere i livet (Karlstadmodellen Ab, 2022).

2.3 Inkludering

2.3.1 Dimensjoner av inkludering

Arnesen (2017) definerer begrepet inkludering som et sammensatt og komplisert fenomen, som kan være vanskelig å definere. Hun viser til en vid tilnærming, der det viktigste for å fremme inkludering handler om å utvikle og åpne opp for deltakelse og muligheter til å leve et såkalt «vanlig liv». Her utdyper hun at alle mennesker skal ha tilgang på fellesgoder som helsetjenester, utdanning og arbeid. De skal ha rettigheter, samt oppleve å bli anerkjent som fullverdige medlemmer av samfunnet. I tillegg skal de tilbys muligheter for aktiv deltakelse ut fra egne ønsker og forutsetninger i fellesskapet (Arnesen, 2017).

Nordahl og Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging (2018) forklarer at det finnes flere nyanser av inkluderingsbegrepet og at det er vanlig å forveksle inkludering med integrering, som går mer ut på den fysiske tilstedeværelsen. Det handler om tenkemåter og handlemåter hvor inkludering er det veiledende prinsippet i det pedagogiske arbeidet. Med dette utdyper de at det essensielt å skape et miljø der målet er at alle deltakerne opplever muligheter til mestring i samspill med andre. Videre forklares det at et inkluderende barnehagemiljø legger opp til oppmuntring og ivaretakelse av alle barn, uavhengig av funksjonsnivå eller forskjeller. For at dette skal oppnås må barn fra tidlig alder få muligheten til å møte naturlige og menneskelige forskjeller og mangfold. Målet skal alltid være at barnet opplever en helhetlig, likestilt og meningsfull følelse av tilhørighet (Nordahl & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging, 2018).

Nordahl og Sunnevåg (2013) viser til at det finnes tre dimensjoner innenfor inkluderingsbegrepet. Den første kalles for sosial deltakende inkludering. Det innebærer mulighetene for å etablere vennskap, mestring av det sosiale fellesskapet og utvikle sosiale ferdigheter. Utviklingen av denne dimensjonen henger sammen med barnets selvoppfattelse og faglige læring. Den andre dimensjonen som nevnes er den faglige inkludering som handler om at alle barn skal oppleve mestring og utvikling av grunnleggende ferdigheter. Ved å

utvikle denne dimensjonen legger man til rette for mer selvstendighet senere i livet. Den siste dimensjonen er psykisk inkludering, også kalt erfart inkludering. Denne dimensjonen handler om hvordan barnet selv opplever å bli inkludert i de ulike miljøene. De understreker at ingen kan uttale seg om inkludering sterkere enn barnet selv.

2.3.2 Barns rettigheter knyttet til inkludering

Det var i Salamanca-erklæringen i 1994 hvor inkluderingsbegrepet ble introdusert i utdanningssammenheng for første gang (UNESCO, 1994). Punktene 53 og 54 i Salamanca-erklæringen trekker fram at barnehagen er en viktig forutsetning og et essensielt instrument for videre skolegang. Det foreslåes at barnehageprogrammer rettes inn mot å legge til rette for en fysisk, intellektuell og sosial utviklingsarena, samt utvikle skolemodenhet. Videre understrekes det at skolers mulighet for lykkes med inkludering avhenger i stor grad av at det foretas tidlig identifisering, vurdering og stimulering av småbarn som har behov for spesialpedagogisk hjelp (UNESCO, 1994).

United Nations (2006) omfatter lover og rettigheter til mennesker med ulike funksjonsnedsettelser. De seneste årene har man gått fra å se på mennesker med funksjonsnedsettelser som trengende, stakkarslige objekter til selvstendige subjekter med egne stemmer og rettigheter. Mennesker med funksjonsnedsettelser skal gis mulighet til å ta egne valg og beslutninger om eget liv, samt bli likeverdige medlemmer av samfunnet (United Nations, 2006).

Council of Europe (2017) forklarer ordet funksjonsnedsettelse som et direkte resultat av individuelle forskjeller og ulikheter, samt institusjonelle og samfunnsmessige barrierer. Funksjonsnedsettelser kan også fungere som et hinder for utfoldelsen av menneskerettigheter, og kan dermed forhindre deltakelse på en likeverdig måte i samfunnet. I tillegg viser de til at mennesker med funksjonsnedsettelser er mer utsatt for eksempelvis ekskludering og fattigdom. De mener derfor at det er avgjørende å legge til rette for, samt skape flere muligheter for barn med funksjonsnedsettelser ved å fjerne eksisterende barrierer for denne gruppen (Council of Europe, 2017).

2.3.3 Inkludering i barnehagen

I Rammeplan for barnehagen kommer det fram at barnehagen skal fremme inkludering ved å tilrettelegge for sosial deltakelse. Det fordrer at alle barn skal få delta i meningsfulle felleskap ut fra egne behov og forutsetninger. Barnehagen skal legge til rette for at barn som har behov

for ekstra støtte tidlig, får tilrettelagt miljøet både sosialt, pedagogisk og fysisk, slik at de får et inkluderende og likeverdig tilbud. Tilretteleggingen av barnehagemiljøet skal vurderes og justeres underveis i tråd med barnets behov og utvikling (Kunnskapsdepartementet, 2017). Å skape et inkluderende barnehagemiljø er en kontinuering prosess hvor man hele tiden må være åpen for å kunne forbedre og endre egen praksis. Målet med inkludering er å skape variasjon og respekt for menneskets ulikhet, samt meningsfull deltakelse og en opplevelse av tilhørighet (Mørland, 2008; Nordahl og Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging, 2018).

Et grunnleggende prinsipp i regjeringens utdanningspolitikk er inkludering. Alle barn skal bli møtt av en barnehage som bærer preg av høy kvalitet, samt høye forventninger til læring for alle barn. Det fordrer at barnehagepersonalet tar hensyn til barnets ulike evner og forutsetninger, samt tar høyde for dette i barnehagens organisering og pedagogikk (Meld. St. 18 (2010-2011). NOU-rapporten På lik linje (2016:17) trekker fram trygghet, tilhørighet og sosial inkludering som en viktig forutsetning for læring hos barn med utviklingshemming. Videre kommer det fram at fysisk, organisatorisk og faglig inkludering er en forutsetning for sosial inkludering.

I Stortingsmelding 6 (2019-2020) kommer det fram at en inkluderende barnehage skal skape et miljø hvor samtlige barn opplever en naturlig plass i fellesskapet ved å føle seg trygge og betydningsfulle, samt føle at de får medvirke i utformingen av sitt eget tilbud. For å kunne skape et inkluderende tilbud kreves det fleksible løsninger, samt at det blir satt av nok ressurser, slik at alle barn blir ivaretatt og får et tilpasset tilbud i barnehagen. I enkelte tilfeller vil det være nødvendig å gi barnet et tilbud utenfor den vanlige barnegruppen slik at barnet ut fra sine forutsetninger skal lære og utvikle seg på best mulig måte (Meld. St 6 (2019-2020).

2.3.4 Inkludering av barn med Down syndrom

Alle barn har rett til å bli inkludert i barnehagen uavhengig av barnets diagnose. For barn med utviklingshemming er barnehagetilbudet et av de viktigste tiltakene som blir satt inn i tidlig alder. En inkluderende barnehage skal legge til rette for at barn med Down syndrom skal kunne lære og utvikle seg sammen med jevnaldrende barn (Moe & Valseth, 2014). Barn med Down syndrom har ofte godt utbytte av å bli inkludert i en ordinær barnehage, med jevnaldrende barn som lekekamerater og forbilder (Sjøvik, 2014). For å kunne skape et inkluderende barnehagemiljø fordrer det at omgivelsene tilpasser seg hverandre og verdsetter

menneskets ulikheter. Ifølge Moe og Valseth (2014) er og bør barn med Down syndrom være en berikelse og ressurs for andre barn og voksne i barnehagen.

Barn med Down syndrom vil i enkelte tilfeller ha behov for et tilbud utenfor den vanlige barnegruppen. For at barnet skal bli inkludert i barnegruppen, selv om de mottar tilbud utenfor den ordinære barnegruppen, er det vesentlig at personalet finner fleksible løsninger for å nå målet om inkludering for alle. Dette fordrer et helhetlig tilbud der spesialpedagogiske tilbudet og det allmenpedagogiske tilbudet i barnehagen samsvarer med hverandre (Meld. St. 6 (2019-2020). Ifølge Sjøvik (2014) vil det være redusert behov for individuelle tilpasninger i barnehagen dersom barnehagen er tilrettelagt for alle. Det fordrer at barnehagepersonalet har tilstrekkelig kompetanse rundt å skape et inkluderende leke- og læringsmiljø for alle barn, uavhengig av deres funksjonsevne. Thygesen (2011) mener at kompetansen som kreves for å oppnå dette, ikke kan forventes at en allmenpedagog besitter. Han argumenterer for at spesialpedagogisk kompetanse er en forutsetning for at barn med særskilte behov kan få et tilpasset tilbud ut fra deres behov, samt oppleve inkludering.

2.3.5 Inkludering knyttet til bruken av tegn-til-tale

Cologon og Mevawalla (2017) viser til at pedagoger, samt omsorgspersoner, tidligere har vist sterk bekymring rundt bruken av tegn-til-tale. Det legges vekt på at tegn-til-tale kan fungere som et hinder, samt bremse utviklingen av verbalspråket. I tillegg kommer det fram i studier at bruken av tegn-til-tale kan medføre økt stigmatisering av barn som benytter seg av tegn (Cologon & Mevawalla, 2017). De hevder at det eksisterer en felles oppfatning om at mennesker som ikke uttrykker seg verbalt, ikke kan kommunisere. Dersom samfunnet legger til rette for, og likestiller tegn-til-tale som er likeverdig språk, hevder de at man vil kunne inkludere bortimot alle mennesker i samfunnet og legge til rette for økt deltakelse i samfunnet. Ifølge Cologon og Mevawalla (2017) viser forskning at tegn-til-tale er med på å sette i gang og opprettholde utviklingen av kommunikasjon, gi barna et større vokabular og tilby et fellesspråk for barn med ulike behov og kommunikasjonsformer. Det er bevist at bruk av tegn og gester er med på å bygge en bro til det verbale språket, hvorav tegn avtar mens det verbale språket øker. Videre viser studier til at tegn-til-tale har en enormt, stor positiv betydning for barn, og at det legger selve grunnlaget for en felles kommunikasjonsarena, hvor barn uavhengig av evne, kan delta og utvikle seg i samspill med hverandre (Cologon & Mevawalla, 2017).

Videre forsket de på hvilke oppfatninger tredjeårsstudenter ved en lærerhøgskole i Australia, tenkte og reflekterte rundt bruken av tegn-til-tale, samt hvilken potensiell betydning bruken av tegn kan ha for samtlige barn i skolen. Studien er basert på 196 frivillige tredjeårsstudenter som ønsket å delta. I forkant av undersøkelsen ble deltakerne kurset i den australske formen for tegn-til-tale, som er bygget på det australske døvespråket/tegnspråket (Auslan). Videre ble de opplært i 80 tegn, samt gitt informasjon og opplysninger om hvor de kan finne og lære flere tegn. De skulle skrive en journal ukentlig i 15 uker som en del av arbeidskravet. Studentene som ønsket å delta i studien ville gi tilgang på sin journal til denne studien (Cologon & Mevawalla, 2017). Etter studien kom det fram at deltakerne selv opplevde at bruk av tegn-til-tale hadde en positiv effekt på barnas språkutvikling, samt at den åpnet opp for en mer inkluderende arena med et felles språk for alle barn. I tillegg ble det rapportert at bruken av tegn-til-tale kombinert med verbalt språk åpnet for en mer inkluderende praksis for alle barn, og at det var med på å styrke og verdsette flere former for kommunikasjon og mangfold. Studien viser i tillegg til at deltakerne ikke delte de samme bekymringene om bruken av tegn som vi tidligere har vist til; at tegn-til-tale kan fungere som et hinder for utviklingen av verbalt språk. Derimot, rapporterte de fleste deltakerne om hvilke fordeler alle barn ville ha ved bruk av tegn-til-tale, ikke bare de med særskilte behov. Ved å implementere og likestille bruk av tegn-til-tale som et supplement til verbalspråk for alle barn, argumenterer de for at det vil skape en pedagogikk for alle. Med dette forklarer de at det ikke lenger bare skal tilpasses for noen, men for samtlige barn. Pedagoger som driver med språkopplæring kan være med på å gjøre tegn-til-tale til en universal tilpasning og tilgjengelighet for alle (Cologon & Mevawalla, 2017). Deltakerne rapporterte i tillegg at aktiv bruk av tegn-til-tale var med på å skape et større rom for inkludering. Dette var med på å gi deltakerne en god selvfølelse i utførelsen av arbeidet samt at det fikk dem til å tenke mer kritisk over egen praksis. De reflekterte i tillegg over hvordan de skulle arbeide for å kunne skape et tryggere og mer inkluderende læringsmiljø for alle barn. Samtidig mente de at bruk av tegn-til-tale ville være med på å skape en større forståelse blant barn knyttet til mangfold og kultur (Cologon & Mevawalla, 2017).

Ifølge Dahle (2015) finnes det flere måter å legge til rette for deltakelse og inkludering av alle mennesker i samfunnet, helt uavhengig av alder og funksjonsevne. Tilretteleggingen gjelder ikke kun det fysiske miljøet rundt. Dahle (2015) mener at det i stor grad handler om å tilby informasjon og skape muligheter for kommunikasjon. Til tross for at det finnes hindringer som ikke kan fjernes helt, finnes det hindringer og barrierer som kan kompenseres for og i

noen tilfeller unngås helt ved bruk av hensiktsmessige tilpasninger. Behovene og utfordringene vil alltid være individuelle (Dahle, 2015).

Videre forklarer hun at ett av hovedproblemene som går igjen hos mennesker med utviklingshemming, ofte innebærer vansker med evnen til å forstå og bearbeide inntrykk. En annen utfordring er at de ofte tenker svært konkret. Hun mener derfor at det er essensielt at omgivelsene rundt er enkle å oppfatte. Det bør derfor legges til rette for en lett og gjenkjennelig utforming, som eksempelvis ved bruk av egne, selvlagde tegn. Kommunikasjonen for de som bruker tegn vil lettes betraktelig dersom andre i nærfellesskapet lærer seg og anvender disse selvlagde tegnene. Det er i tillegg ekstremt viktig at mennesker uten verbalt språk lærer seg- og tilegner seg muligheter til å uttrykke seg. Det anbefales at i et mangfoldig fellesskap, slik som barnehagen, tilbyr praktiske opplysninger og informasjon både muntlig og skriftlig. I tillegg bør det anvendes tegn der det er mulig og relevant. Det skriftlige innholdet bør være lettlest og enkelt å tolke og forstå (Dahle, 2015).

Rutiner og forutsigbarhet trekkes fram som viktige byggesteiner for deltakelse. Ved å opprettholde gode og faste rutiner i hverdagen økes tryggheten til fellesskapet, noe som igjen åpner opp for deltakelse. For å skape et likeverdig fellesskap er det viktig at alle deltakerne deltar ut ifra egne forutsetninger. Med dette menes det at alle skal oppleve følelsen av at de kan bidra med noe, uavhengig av om de kan utføre en oppgave helt selvstendig, ved bistand eller ved samarbeid mellom deltakerne. Dersom dette er lagt til rette for vil personen oppleve økt egenverdi. Dahle (2015) framhever at det alltid handler om å se muligheter istedenfor utfordringer og hindringer.

Barn skal inkluderes i aktiviteter knyttet til musikk i barnehagen. De skal tilbys muligheter til å oppleve musikk og uttrykke seg gjennom musikk. Sæther (2014) forklarer at en inkluderende barnehage legger til rette for at alle barn skal få muligheten til å delta i musikkaktivitetene, uavhengig av funksjonsevne. Det er vesentlig å legge til rette for individuelle tilpasninger i form av nivå og gruppesammensetninger, slik at alle får mulighet til å delta. Han understreker videre at personalet i barnehagen må se etter utviklingsmuligheter istedenfor utfordringer.

2.3.6 Leken som en inkluderende arena

Leken har en sentral rolle i barnehagen. Gjennom lek har barn mulighet til å lære, utforske og meste ulike deler av hverdagen. Leken er barnehagens viktigste sosialiseringsarena

(Kunnskapsdepartementet, 2017). Ifølge Hoven og Mørland (2014) er lek en vesentlig del av arbeidet knyttet til inkludering i barnehagen. Gjennom lek og etablering av vennskap utvikler barnet egen personlighet og oppnår økt trivsel i barnehagen. I tillegg er lek med på å stimulere sosial, emosjonell og språklig utvikling. Videre trekkes det fram at barnet får et bedre utgangspunkt for framtidig utfordringer knyttet til psykososiale vansker og samhandlingsvansker. I tillegg viser de til at barn lærer og utvikler seg best gjennom aktiv deltakelse, naturlig nysgjerrighet og utforskning i lek.

For at barn med Down syndrom skal bli inkludert i barnehagens lekemiljø vil enkelte ha behov for hjelp og støtte (Sjøvik, 2014). Personalet i barnehagen har stor betydning og makt ovenfor barn som av ulike grunner ikke kommer inn i lek. Tidlig innsats, planlegging og inspirering til et stimulerende lekemiljø for alle barn er vesentlig for å støtte barn med behov inn i lek (Hoven & Mørland, 2014). Mørland (2008) viser til at personalet i barnehagen kan fungere som brobyggere mellom barnet og resten av barnegruppen i spontane og planlagte leksituasjoner. Når man arbeider med barn som har diagnosen Down syndrom er det viktig å være bevisst på at de ofte kan føle på ensomhet, da de ofte blir isolert fra andre barn. Mørland (2008) hevder ensomhet kan skyldes at barnets funksjonsnedsettelse reduserer deres mulighet for kontakt. Barnets spesialpedagogiske tiltak kan i tillegg virke sosialt isolerende, noe som kan få konsekvenser for barnets læring. Ved å være utenfor leken over en lenger periode vil det kunne påvirke barnets læring, språkutvikling og dannelse av vennskap (Mørland, 2008). Hoven og Mørland (2014) hevder at å bli holdt utenfor lek er noe av det mest sårbare et barn kan oppleve, samt at det kan få store konsekvenser for barnets sosiale utvikling.

Enkelte barn opplever lek som krevende og utfordrende, dette gjelder også barn med særskilte behov. Disse barna kan ha behov for å trene på lek med resten av barnegruppen. Gjennom dialog og observasjon med barn kan personalet fange opp barn som ikke mestrer lekekoder eller aktivt blir holdt utenfor i lek og sosialisering. Informasjonen som kommer fram, kan personalet benytte til å følge opp barn som har behov for støtte og veiledning i lek. Forskning viser at lekegrupper legger til rette for gode betingelser knyttet til utvikling av lekferdigheter for barn med særlige behov (Hoven, 1987; Ruud, 2010; Vedeler, 2007, sitert i Hoven & Mørland, 2014). De forklarer at lekegrupper må organiseres av personalet i barnehagen, samt at det må foregå over tid. Ved å gjøre det hevder de at barna aktivt kan ta del i utformingen av lekens innhold og uttrykksform.

2.4 Foreldresamarbeid

2.4.1 Foreldre til barn med Down syndrom

Å bli foreldre oppleves for mange som den største begivenheten i livet. Under svangerskapet kan man ha skapt seg en forventning om hvordan livet vil bli når barnet kommer til verden. Dersom man i forbindelsen med fødsel får beskjed om at barnet har diagnosen Down syndrom vil det kunne skape følelsesmessige reaksjoner hos foreldrene. For mange kommer beskjeden svært uventet, noe som kan skape maktesløshet, økt usikkerhet og stress for foreldrene. Ifølge Regionssenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) er foreldrenes reaksjoner og varigheten av reaksjonene svært ulike. Hvordan foreldrene reagerer, og varigheten av reaksjonene vil være svært individuelle. I perioden etter fødsel vil det være mye nytt å sette seg inn i og mye nytt som skal læres.

Ettersom tiden går og foreldrene lærer barnet sitt å kjenne, vil de fleste foreldre akseptere tanken om at deres barn er annerledes. Likevel vil man kunne støte på utfordringer i hverdagen og bekymringer for framtiden. Utfordringer og bekymringer kan dreie seg om aspekter knyttet til barnets diagnose, i tillegg til samfunnsmessige faktorer. Det kan dreie seg om hvordan barnet vil fungere i barnehagen, om sosial tilhørighet eller faren for stigmatisering (Sætersdal et., 2008). Foreldrene vet hvordan barnets funksjonsevne er nå, men lite om hva framtiden vil bringe. For mange foreldre vil denne usikkerheten være en faktor som kan skape bekymring (Davis & Meltzer, 2007).

Det er svært viktig at foreldre til barn med særskilte behov blir godt ivaretatt av omgivelsene. Som foreldre til barn med Down syndrom vil man i større eller mindre grad være avhengig av et fungerende hjelpeapparat. Foreldrene vil ofte ha etablert et nettverk av hjelpeinstanser allerede før de starter i barnehagen. Det kan være instanser som fastlege og sykehus, helsestasjon, fysioterapeuter og logopeder (Moen & Svendsen, 2014). Det vil være avgjørende for både barnet og foreldrene å bli møtt med omsorg, sympati og engasjement, da man setter seg selv i en sårbar situasjon når man søker hjelp. For foreldre kan det oppleves som krevende å til enhver tid måtte forholde seg til og samarbeide med andre mennesker (Davis & Meltzer, 2007). Følelsene de sitter igjen med etter møter med ulike instanser vil være avgjørende for deres tanker om seg selv som foreldre.

2.4.2 Samarbeidets formål

Barnehageloven plikter barnehagen til å etablere et nært samarbeid med barnets foreldre. Det kommer fram i barnehageloven §1 (2005) at barnehagen i samarbeid og forståelse med

hjemmet skal ivareta barnas behov for omsorg og lek, samt fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling. Både foreldre og personalet i barnehagen har et felles ansvar for barnets utvikling og trivsel. Ifølge Rammeplan for barnehagen skal samarbeidet mellom barnehagen og hjemmet alltid ha barnets beste som hovedmål (Kunnskapsdepartementet, 2017). Videre kommer det fram at barnehagen skal legge til rette for god dialog og et godt foreldresamarbeid, både på individnivå, gruppenivå og gjennom foreldreråd og samarbeidsutvalg. For å få til et godt foreldresamarbeid trekker Glaser (2018) fram viktigheten av at alle involverte trekker i samme retning ved å vise gjensidig respekt, genuin interesse og tillit til hverandre.

Foreldre til barn med Down syndrom vil ha behov for et tettere samarbeid med barnehagen enn det som er normalt (Grythe & Midtsundstad, 2002). I samarbeidet med barnehagen er det vesentlig at foreldrene kan ta opp alle forhold som er av betydning for barnets utvikling og trivsel. Foreldre til barn med særskilte behov har ofte vært i kontakt med ulike deler av det offentlige hjelpe- og støtteapparater allerede før barnehagestart. Glaser (2018) understreker at tidligere møter kan legge grunnlaget for hvordan samarbeidet utspiller seg i barnehagen. Enkelte møter kan være preget av manglende forståelse og mistillit, mens andre vil være preget av høy kompetanse og omsorg. Barnehagen vil derfor møte familier med ulike erfaringer. Ifølge Moe og Valseth (2014) fordrer et godt foreldresamarbeid gjensidig respekt. Utfordringen vil være å møte familiene der de er. For at foreldrene skal gi personalet i barnehagen informasjonen de behøv fordrer det tillit til barnehagens personalgruppe. Åpenhet og respekt er forhold som er med på å fremme foreldrenes tillit (Glaser, 2018). Tillit kan i tillegg til dette skapes ved at foreldrene opplyses om barnehagens taushetsplikt. En fagperson kan ikke kreve tillitt, det er noe personen må gjøres fortjent til. Tillitt mellom barnehagens personale og foreldrene er selve grunnmuren i enhver samarbeidsrelasjon (Glaser, 2018). Bonnevie og Pålerud (1998) trekker i tillegg til dette fram viktigheten av at samarbeidet er tuftet på ærlighet og god dialog mellom foreldre og barnehagens personalgruppe.

2.4.3 Ulike typer foreldresamarbeid

Vi skiller mellom to typer samarbeid i barnehagen. Det uformelle samarbeidet, som omfatter i ikke-planlagte samtaler og det formelle samarbeidet, som omfatter planlagte møter eller samtaler. Personalet i barnehagen og foreldrene møtes daglig i hente- og bringesituasjoner. Ifølge Glaser (2018) anses de daglige møtene som de viktigste. Daglig dialog mellom barnehagen og foreldre er med på å skape god informasjonsflyt, samt god kvalitet for hvert enkelt barn. For å skape gode hverdagsmøter med foreldrene kreves det at personalet i

barnehagen er mentalt, faglig og etisk forberedt. Det krever evne til å lytte, motta, improvisere og gi beskjeder. Ifølge Glaser (2018) fordrer det pedagogisk kompetanse og erfaring, noe personalet i barnehagen tilegner seg gjennom tidligere erfaringer, refleksjon og veiledning.

2.4.4 Pedagogens rolle

Personalet i barnehagen besitter ulik kunnskap, erfaring og utdanning, noe som vil være med på å påvirke deres evne til å sette seg inn i ulike situasjoner som foreldrene opplever (Grythe & Midtsundstad, 2002). For at det første møtet med barnehagen skal oppleves meningsfullt for foreldrene er det vesentlig at det blir gjort grundige forberedelser både faglig og mentalt fra personalets side (Glaser, 2018). Det første møtet med barnehagen vil for foreldre til barn med særskilte behov, være essensielt for å skape tillit og bygge trygge relasjoner med personalet og barnehagen. Nøkkelen for å skape et godt foreldresamarbeid er å få foreldrene til å føle seg sett, både som forelder og som ressursperson for sitt barn. Foreldre til barn med Down syndrom er eksperter på egne barn. Ingen annen fagekspertise kan gi personalet i barnehagen like mye kunnskap om barnet som deres egne foreldre. Fagpersonene kan på sin side gi en liten bit av virkeligheten, foreldrene vil kunne gi et helhetlig bilde. Ifølge Bonnevie og Pålerud (1998) er dette med på å understreke deres ekspertrolle ovenfor egne barn. Ved å anerkjenne foreldrene som eksperter skal ikke barnehagepersonalet underkjenne sin egen kompetanse eller forhold ovenfor barnet. Samtidig hevder de at det er det viktig å være bevisst i sin kommunikasjon med foreldrene ved å plassere ansvaret der det hører hjemme. Ifølge Glaser (2018) er det viktig at foreldrene blir møtt som viktige samarbeidspartnere ved å ha mulighet til å komme med innspill, samt gjort delaktige i barnets barnehagehverdag. For å få til det fordres gjensidig informasjon mellom foreldre og barnehagens personalgruppe. Å gjensidig dele informasjon kan virke trygghetsskapende og nyttig for begge parter (Glaser, 2018).

Personalet i barnehagen har et overordnet ansvar for å inkludere og gjøre foreldrene til en delaktig part knyttet til utformingen av barnets barnehagetilbud. Dette hevder Moe og Valseth (2014) krever at personalgruppen bygger tillit til barnets foreldre, slik at de sammen kan arbeide for å legge til rette for barnets beste. For å få til det kreves det at pedagogene er bevisste på egne holdninger. Bonnevie og Pålerud (1998) trekker fram en bevisstgjøring av personalets holdninger og faglige prioriteringer som en forutsetning for et konstruktivt foreldresamarbeid. En profesjonell pedagog er ikke-dømmende, samt inkluderende i møte med ulike foreldre. I barnehagen kan personalet komme opp i ulike situasjoner der sine egne og foreldrenes tanker er ulike. Det er i slike situasjoner vesentlig å opptre som en profesjonell

fagperson som møter foreldrene med respekt og anerkjennelse, tross ulike meninger. For å få til det kreves det ifølge Glaser (2018) en sensitiv pedagog, da alle foreldre, uansett syn, skal føle seg sett, hørt og verdsatt. Det fordrer tilstedeværelse og aktiv lytting blant barnehagens personalgruppe. Ved aktiv lytting mener Davis (2000) det er vesentlig å se på foreldrenes kroppsspråk og det de formidles nonverbalt. Som ansatt i barnehagen må man derfor forsøke å ta innover seg både verbale og nonverbale uttrykk.

2.4.5 Samarbeidet knyttet til bruken av tegn-til-tale

Tetzchner & Martinsen (2002) viser til studier gjennomført av Launonen (2002) og Schulerud (2002) som indikerer at barnehagen spiller en viktig rolle for oppfølgingen av barn, og deres muligheter knyttet til bruken av tegn-til-tale. I situasjoner der barnehagen er fraværende i oppfølgingen, uteblir også gjerne den alternative- og supplerende kommunikasjonen i hjemmet (Tetzchner & Martinsen, 2002). Dersom barn har behov for tegn i sin kommunikasjon, stiller det ifølge Suhr og Rognlid (u.å.) store krav til foreldre og nettverket rundt barnet. Barn med Down syndrom er avhengig av at foreldre og andre kommunikasjonspartnere benytter tegn, samt at de responderer raskt når barnet bruker tegn som sin kommunikasjonsform (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). For at foreldre og personalet i barnehagen skal fungere som gode språkmodeller for barn som bruker tegn er vi avhengig av at de innehar direkte kompetanse rettet mot bruken av tegn-til-tale. Suhr og Rognlid (u.å.) legger fram at personalets tegnkompetanse i liket med verbalspråkkompetanse må ligge foran barnet dersom de skal fungere som gode språkmodeller.

For at barn som benytter tegn skal få et tilstrekkelig utbytte av den alternative- og supplerende kommunikasjonsformen er det vesentlig at familie og andre i barnets nettverk får opplæring i bruken av tegn-til-tale. Ofte får foreldre til barn med Down syndrom tilbud om kurs. Tilbudet som gis avhenger av hvilken kommune du bor i og har ofte varierende kvalitet. Noen kurs holdes lokalt, andre via statlige kompetansesenter eller habiliteringstjenester (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a). Tidligere har det vært lokale ildsjeler som har holdt kurs. I senere tid har de statlige kompetansesentrene holdt tegnspråkkurs for foreldre til barn med Down syndrom (Haavik, 2016). Foreldre er vanligvis de viktigste samspillspartnerne til et barn, da grunnlaget for kommunikasjon og samspill ofte dannes i spe- og småbarnsalderen. Tidlig innsats i form av informasjon og opplæring rundt bruken av tegn-til-tale anbefales derfor for foreldre til barn med Down syndrom (Regionsenter for

habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). Haavik (2016) trekker i tillegg til dette fram viktigheten av at også barnehagepersonalet får ordentlig opplæring i bruk av tegn.

Dersom familien og personalet i barnehagen ikke forstår og aktivt støtter barnets utvikling av tegn, vil ikke barnet bli en kompetent bruker av manuelle og grafiske tegn. Innsatsen som kreves, samt endringene som må til for å etablere en alternativ- og supplerende kommunikasjonsform blir ofte undervurdert og snakket lite om (Tetzchner & Martinsen, 2002). For mange er det i begynnelsen uvant å bruke tegn, da det for de fleste er en ny måte å kommunisere på. Det krever visuell oppmerksomhet mellom barnet og kommunikasjonspartneren, i tillegg til at mange rutiner må endres for at den gjensidige kommunikasjonen skal få en naturlig plass i hverdagen. I en tilvenningsprosess vil foreldrene og barnehagens personalgruppe ha behov for støtte og veiledning (Tetzchner & Martinsen, 2002). Bakgrunnen for dette er at det kan ta lang tid før barnet viser framgang og begynner å bruke tegn spontant. Studier gjort av Rydemann (2006) viser at en demotiverende faktor i bruken av tegn kan være at det tar lang tid før man ser resultater av innsatsen man legger ned. Personene som benytter tegn med barnet er derfor avhengig av informasjon rundt viktigheten at de følger opp og at resultatene på sikt vil bli verdt innsatsen (Tetzchner & Martinsen, 2002).

Når barn med Down syndrom lærer seg tegn er det viktig at tegnene blir brukt i ulike kontekster. Bakgrunnen for det er at barnet skal lære å overføre begreper fra en situasjon til en annen, noe som fordrer tett samarbeid mellom barnehagen og hjemmet. Når nye tegn læres er det essensielt at alle som kommuniserer med barnet blir informert om utviklingen. For å kunne gi barnet et helhetlig tilbud rundt bruken av tegn-til-tale er det nødvendig at alle vet hvilke tegn barnet kan, og at alle bruker tegnene aktivt. Barnets mest sentrale omsorgspersoner må treffes med jevne mellomrom slik at man sikrer at alle utfører tegnene likt (Braadland, 2005). Dersom barnet får hjelp fra ulike fagmiljøer, kan det være hensiktsmessig å opprette en ansvarsgruppe. Her kan man trene på ulike tegn, samt utvikle og evaluere barnets bruk av tegn-til-tale. I situasjoner hvor barnet har behov for hjelp fra flere faginstanser er det vanlig å etablere en ansvarsgruppe. Dette er ifølge Glaser (2018) ikke en lovpålagt rett, men en god modell for å sikre god informasjonsflyt mellom barnehagen, foreldrene og andre instanser som er involvert i arbeidet rundt barnet. Hun poengterer at tverrfaglig samarbeid er nødvendig for å skape et helhetlig tilbud for barn som bruker tegn-til-tale. For de involverte kan samarbeidet oppleves som krevende, da de sitter på ulik kompetanse ut fra deres yrkestittel.

3.0 Metode

3.1 Forskningsmetode

Ifølge Dalen (2004) skal metodevalg si noe om framgangsmåten man benytter for å komme fram til en avslutning eller konklusjon på sin problemstilling. Begrepet forskningsmetode defineres som et sett med regler for innsamling, arbeidet knyttet til bearbeidingen og tolkningen av materialet.

3.1.1 Kvalitativ forskningstilnærming

En kvalitativ forskningstilnærming har ingen direkte definisjon, men gjenkjennes ved at forskeren er interessert i hvordan noe utføres, utvikles eller framstår. Ved å benytte denne tilnærmingen er man opptatt av menneskelige erfaringer, samt belyse menneskelige opplevelser og erfaringsprosesser (Tanggaard & Brinkmann, 2012).

Tanggaard og Brinkmann (2012) forklarer at intervju som metode er en svært vanlig måte å tilegne seg kunnskap om andre menneskers meninger, holdninger og opplevelser fra deres ståsted. Det finnes et skille i den kvalitative forskningen som angår hva som er selve målet. En fenomenologisk tilnærming søker svar på hvordan konkrete og nøyaktige fenomener oppleves fra et førstepersonsperspektiv, hvor intervjuet som metode fungerer som et medium hvor mennesker kan uttrykke erfaringer utenfor intervjuinteraksjonen. Sosialkonstruktivistisk- og diskursanalytisk tilnærming, derimot, har fokus på hvordan fenomener kan fortolkes i ulike sammenhenger, og ser på intervjuet som en sosial episode hvor erfaringene konstrueres sammen med intervjueren (Tanggaard & Brinkmann, 2012).

Ifølge Postholm og Jacobsen (2011) finnes det to ulike tilnærminger å arbeide ut fra i en studie. Den første som trekkes fram er induktiv tilnærming, som går ut på at forskeren besitter et åpent blikk. Forskerens skal kun registrere det som skjer og blir sagt, uten at deres forutinntatte holdninger legger føringer. Det er vesentlig at forskerens førforståelse og tolkninger i minst mulig grad påvirker det som registreres. Den andre formen Postholm og Jacobsen (2011) trekker fram er deduktiv tilnærming. Ut fra en deduktiv tilnærming utarbeider forskeren en rekke hypoteser som skal bekreftes eller avkreftes. De forhåndsbestemte hypotesene er med på å sette grenser for datamaterialet som samles inn (Postholm og Jacobsen, 2011).

I vår studie har vi valgt å benytte en kvalitativ tilnærming i form av individuelle intervjuer med seks ulike informanter. Våre informanter er foreldre til barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Vi valgte å anvende intervju som metode fordi vi var ute etter informantenes egne opplevelser og erfaringer. På bakgrunn av dette gikk vi inn i intervjuene med åpent blikk og registrerte informantenes erfaringer og påstander med sannhet. Det var viktig for oss å ha muligheten til å se informantene under intervjuet slik at vi kunne legge til rette for en gjensidig relasjon. Vi ønsket å gjennomføre ansikt-til-ansikt-intervju da vi tenkte at det legger til rette for og skaper en dypere forståelse av informantenes uttrykk. Siden vi ønsket å få fram informantenes egne tanker og opplevelser knyttet til barnehagens arbeid med inkludering av barn som benytter tegn-til-tale, anså vi det som hensiktsmessig å benytte en fenomenologisk og induktiv forskningsmetode. Dette fordi vi ønsket at informantenes stemme kom tydelig fram.

3.2 Innsamling av data

For å komme i kontakt med potensielle informanter meldte vi oss inn i en lukket Facebook-gruppe kalt Norsk Nettverk For Down syndrom – NNDS. Dette er en interessegruppe for mennesker og foreldre med Down syndrom, som har som formål å spre og samle kunnskap om diagnosen. Etter godtatt medlemskap tok vi kontakt med administrator som ga oss godkjennelse til å legge ut et innlegg hvor vi søkte etter informanter som kunne tenke seg å være med på vår studie. Det var stor interesse for vår studie, og totalt fjorten viste interesse for å delta. På bakgrunn av Covid19-pandemien og store geografiske avstander i gruppen resonnerte vi oss fram til at det var fordelaktig å benytte digitale plattformer for gjennomføring av intervjuene. Ved å benytte denne intervjuformen åpnet det for at flere informanter kunne delta uavhengig av bosted.

3.2.1 Utvalg og utvalgskriterier

En fordel vi opplevde med Facebook-siden var at det var mange medlemmer, og flere av dem var foreldre. I innlegget som ble lagt ut gjorde vi rede for hva studien gikk ut på, samt kriterier vi søkte etter. Kriteriene var at potensielle informanter måtte være foreldre av barn med Down syndrom. Barna måtte aktivt bruke, eller ha brukt tegn-til-tale. I tillegg måtte barna gå eller ha gått i barnehage i løpet av det siste året. Bakgrunnen for at vi favnet om foreldre til barn som potensielt kunne gå i første klasse på skolen, var at vi i forkant av innhentingen var usikre på hvor mange deltakere vi ville nå ut til, dersom vi kun hadde innhentet informanter fra barnehagen. Vi ønsket å intervjue foreldre fordi vi hadde funnet lite

forskning på foreldreperspektivet rundt Down syndrom og tegn-til-tale. På bakgrunnen av det ønsket vi å kaste et større lys på det, og gi foreldrene en stemme knyttet til deres opplevelser av inkluderingen for deres barn i barnehagen.

Vi bestemte oss for å intervjue totalt seks informanter, slik at vi fikk seks forskjellige syn og opplevelser knyttet til inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. På denne måten fikk vi mulighet til å gå i dybden, og samtidig få et spekter av ulike opplevelser og erfaringer knyttet til vår problemstilling. Antallet ble bestemt på bakgrunn av studiens tidsramme. Vi valgte de seks første som viste interesse for vår studie, som våre informanter.

3.2.2 Intervjuguiden

Tanggaard og Brinkmann (2012) forklarer at det finnes flere måter å strukturere spørsmålene i intervjuet på. Spørsmålene i intervjuet vil heretter bli referert til som intervjuguide. Tanggaard og Brinkmann (2012) viser til en skala for forskningsintervjuer hvor det ene ytterpunktet har åpne spørsmål, mens det andre ytterpunktet er stramt og strukturert, med styrende spørsmål fra intervjuer. Hvor intervjueren legger seg avhenger av hensikten med studien. Den vanligste brukte formen i et intervju er semistrukturert intervju, som betyr halvstrukturert eller delvis strukturert. Det er en fordel å ha lest seg opp på teori, slik at man har et teoretisk grunnlag, før man utformer intervjuguiden. I semistrukturerte intervjuer er det vanlig å benytte åpne spørsmål (Tanggaard & Brinkmann, 2012). På den måten får forskeren konstruert en intervjuguide med en klar plan over temaer som ønskes å samtale om. Hensikten er å gi informantene mulighet til å styre innholdet i de forhåndsbestemte temaene.

Ut fra Tanggaard og Brinkmann (2012) sin skala for forskningsintervju har vi valgt å legge oss midt på skalaen. I vår intervjuguide utarbeidet vi åpne spørsmål knyttet til hvert av studiens hovedtemaer (se vedlegg 3). Ved å utarbeide intervjuguiden på denne måten ga vi informantene mulighet til å legge til det de selv syntes var relevant innenfor hvert av temaene, eksempelvis «fortell om dine erfaringer knyttet til tegn-til-tale» (se vedlegg 3). Under hvert av de fire åpne spørsmålene, hadde vi enkelte oppfølgingsspørsmål nedskrevet. Disse oppfølgingsspørsmålene ble utarbeidet i forkant av intervjuene og var en del av vår intervjuguide, eksempelvis «*hvordan opplever du effekten av bruken av tegn-til-tale med ditt barn?*». Oppfølgingsspørsmålene var utarbeidet for at vi som forskere kunne stille hensiktsmessige og relevante spørsmål underveis i intervjuet, dersom informantene ikke kom inn på det på en naturlig måte. Dette anså vi som viktig for å skape et helhetlig bilde av barnets vanske og arbeidet som blir gjort i barnehagen, slik at vi på en hensiktsmessig måte

kunne besvare vår problemstilling. Vi benyttet også spontane oppfølgingsspørsmål og utdypningsspørsmål for å oppklare det informantene formidlet. I tillegg til åpne spørsmål og oppfølgingsspørsmål hadde vi i intervjuguiden en kort introduksjon til studien, samt en avslutning hvor vi spurte om det er var noe mer de tenkte var relevant å trekke fram eller kommentere. Til slutt takket vi våre informanter for deltakelsen og fortalte kort om prosessen videre knyttet til vår studie.

Kvale og Brinkmann (2015) forklarer at det er viktig at intervjuer opptrer på en oppmerksom og respektfull måte ovenfor informanten, samt viser engasjement og interesse for hva som blir sagt og formidlet i samtalen. Det finnes både fordeler og ulemper ved bruk av ansikt-til-ansikt intervju. En av fordelene som trekkes fram er økt sjanse for å etablere en personlig relasjon mellom intervjuer og informanten, slik at samtalen blir mer åpen (Kvale & Brinkmann, 2015). En annen fordel de trekker fram er at intervjueren kan observere kroppsspråket, ansiktsuttrykk og gester underveis, noe som igjen kan skape en dypere forståelse av det som blir formidlet. Videre forklarer de at det fysiske nærværet som gjøres gjeldene i ansikt-til-ansikt intervjuer i enkelte tilfeller kan medføre at informantene føler på skam eller mistillit, noe som kan hemme intervjuene og åpenheten. I tillegg til dette trekker Postholm og Jacobsen (2011) fram at ansikt-til-ansikt intervju kan være kostnadskrevende og til tider utfordrende grunnet store geografiske avstander.

3.2.3 Prøveintervju

Vi ønsket å foreta et prøveintervju i forkant av selve intervjuprosessen slik at vi kunne gå igjennom prosessen og kvalitetssikre innholdet og intervjuguiden. Det ga oss mulighet til å strategisk gå igjennom alle spørsmålene for å se etter hvilke begrensninger de ulike spørsmålene hadde, samt hva de potensielt kunne medbringe. Vi gjennomførte sammen et prøveintervju med en felles studievenn, som tidligere har erfaring fra arbeid med barn i skolen som benytter tegn-til-tale. Vi opplevede prøveintervju som svært nyttig å gjennomføre, da vi i etterkant av intervjuet fikk drøftet vår gjennomføring med prøveinformanten. Etter prøveintervjuet kom vi fram til at det ville være hensiktsmessig å utdype enkelte temaer, noe som førte til endringer i vår intervjuguide. Vi spisset enkelte av våre spørsmål, samt at vi la til oppfølgingsspørsmål som vi anså som relevante. I tillegg til konkretisering av vår intervjuguide, gjorde et prøveintervju at vi ble bedre kjent med innholdet og temaene, noe som vi anså som fordelaktig før gjennomføringen av våre hoved intervjuer. En annen fordel

med gjennomføring av prøveintervju er at vi ble mer synkroniserte som intervjuerne, noe vi anså som fordelaktig da vi skulle dele intervjuene mellom oss.

3.2.4 Praktisk gjennomføring av intervju

Grunnet store geografiske avstander, samt Covid-19 pandemien besluttet vi å gjennomføre våre intervjuer over digitale plattformer. På bakgrunn av informantenes ulike erfaring med digitale plattformer, valgt vi å benytte både Microsoft Teams og Zoom. Samtlige av våre seks intervjue ble gjennomført på Microsoft Teams og Zoom. Vi startet hvert intervju med en kort introduksjon om oss selv, før vi forklarte kort hva studien gikk ut på. Mer utfyllende informasjon om studien mottok våre informanter i forkant av intervjuet. Vi bestemte i forkant av intervjuet at vi ikke skulle sende ut intervjuguiden, da vi ønsket at svarene skulle komme naturlig, uten å bære preg av hva informantene antok at vi ønsket å høre. Samtidig setter dette begrensninger ved at informantene ikke har mulighet til å reflekter over informative svar. Dersom vi hadde sendt ut intervjuguide i forkant kunne dette bidratt til mer utfyllende svar. Det var viktig for oss at informantene opplevede intervjuene som noe positivt, og oppfordret dem derfor til å snakke om sine egne oppfattelser og meninger knyttet til studiens tema. Både i forkant, underveis og i etterkant av våre intervjuer forsikret vi informanter om at alt som ble sagt, ville bli anonymisert slik at ingenting skulle kunne gjenkjennes eller spores tilbake til dem. I henhold til De nasjonale forskningsetiske komiteene (2021) sine retningslinjer har informanter krav på at all personlig og sensitiv informasjon behandles konfidensielt og blir anonymisert. Informantene fikk i tillegg informasjon om at vi benyttet en sikker kilde for oppbevaring av lydopptaket. Vi brukte appen Diktafon Nettskjema som er utviklet av Universitet i Oslo. Mobilappen er et verktøy som kan brukes til lydopptak hvor opptaksfilen blir kryptert og sendt til et nettskjema som behøver innlogging. Det går ikke an å lytte til lydopptaket inne i appen (Universitet i Oslo, u.å.). I tillegg til dette informerte vi informantene at de når som helst i prosessen kunne trekke sin deltakelse, samt at alt av materiell i form av opptak og transkribering ville bli destruert etter innlevering av studien.

På bakgrunn av begrenset tid, valgte vi å intervjue tre informanter hver. Ved å benytte lydopptak med Diktafon, fikk vi mulighet til å være mer til stede i intervjuene da vi slapp å notere ned alt informantene sa. Vi fikk derfor mulighet til å aktivt lytte til våre informanter underveis i intervjuprosessen, noe vi opplevde svært positivt, da vi følte at vi fikk en dypere forståelse av hva informantene mente. Gjennom aktiv lytting fikk vi mulighet til å stille oppfølgingsspørsmål, noe som resulterte i en bredere utdypning. Lengden på intervjuene

varierte fra tjuefem minutter til sirka femti minutter. De fleste intervjuene varte i gjennomsnittlig førti minutter.

3.2.5 Transkriberingen

Å transkribere går ut på å transformere uttrykte og muntlige ytringer til nedskreven tekst. Det er selve prosessen som gjør at samtalen i intervjuet blir tilgjengelig for analysering (Kvale & Brinkmann, 2015). Muntlig og skriftlig språk er to ulike måter å formidle et budskap på. Det muntlige språket er levende og dynamisk, mens det skifte språket er fast og fryst. I tillegg til dette er setningsoppbygging helt annerledes. Når man skal transkribere et intervju er det vanskelig å vite hvor man skal sette komma eller punktum. Dersom man benytter punktum eller komma på feil sted, vil hele budskapet bli endret. Informantenes kroppsspråk og tonefall lar seg heller ikke transkribere. Kvale og Brinkmann (2015) forklarer videre at det er fordelaktig at den som utfører intervjue, er den som transkriberer det. Dette fordi intervjueren kjenner samtalen, og kan skrive ned viktig informasjon, som blant annet mimikk og tonefall. Å transkribere et intervju anbefales å gjøre kort tid eller intervjuet er gjennomført, da materialet er friskt i minne. Ifølge Tanggaard og Brinkmann (2012) kan det da være enklere å finne funn.

Som tidligere nevnt valgte vi å dele informantene mellom oss, ved å gjennomføre tre intervjuer hver. Vi transkriberte intervjuene i kort tid etter at vi gjennomføringen. For å skape et helhetlig bilde av intervjuene valgte vi i vår transkribering å notere ned tenkelyder som eksempelvis «Hm, mhm», samt av vi noterte ned latter eller lengre tenkepauser i parentes. Dette så vi på som hensiktsmessig da vi sammen skulle analyse vårt datamateriell. Av hensyn til informantenes anonymitet valgte vi å fjerne all form for sensitiv informasjon, eksempelvis navn på barn, søsken, venner, barnehagen og personalet i barnehagen. I tillegg til dette endret vi personlig pronomen fra han og hun til h*n.

Videre valgte vi bevisst å transkribere våre intervjuer på bokmål, da våre informanter kommer fra ulike deler i Norge. Dette gjorde vi for å ivareta informantenes anonymitet.

3.3 Analyse og kategorisering av temaer

Etter at transkriberingene av våre intervjuer var ferdig, valgte vi å skrive de ut. For å lettere kunne skille mellom de ulike transkriberingene valgte vi å skrive de ut på ulike farge ark. En farge for hver informant. De utskrevede eksemplarene ble oppbevart i en safe under utarbeidelsen av vår oppgave, og vil bli makulert ved endt studie. Deretter bestemte vi oss for å anvende en tematisk analyse, da vi syntes den passert godt til vårt formål. Brottveit (2018)

forklarer tematisk analyse som en prosess hvor man kategoriserer funn ut fra passende temaer. Dette krever at forskeren tar utgangspunkt i forhåndsbestemte temaer, studiens problemstilling eller forskningsspørsmål, og på bakgrunn av dette kategoriseres og tolkes studiens funn. Videre forklarer hun at målet med en tematisk analyse er å diskutere og sammenlikne informantenes meninger.

Basert på dette valgte vi å dele vår analyse inn i tre hovedtemaer, ett for hvert av studiens forskningsspørsmål. Etter dette startet prosessen med å analysere og kategoriserer studiens materiell. Vi startet med å gå gjennom våre transkriberinger i fellesskap, slik at begge fikk god oversikt over studiens materiell. Deretter startet arbeidet med å finne undertemaer til hvert av forskningsspørsmålene. For å på en hensiktsmessig måte skape oversikt i hvert av de transkriberte intervjuene, anvendte vi fargekoder for å lettere kunne skille våre funn fra hverandre. Noen av undertemaene vi kom fram til var personalets formelle og uformelle kompetanse, formelt samarbeid mellom foreldre og barnehagen og informantenes inntrykk av barnehagens inkluderende tiltak. Funn knyttet til undertemaene vil vi komme tilbake til i studiens funndel. Prosessen rundt kategorisering og analysering av funn var lang og tidskrevende. Til slutt landet vi på to til fire undertemaer til hvert av forskningsspørsmålene. Basert på dette startet den systematiske innhentingen av sitater fra våre informanter. Siden vi tidligere hadde benyttet fargekoder for å finne fram til ulike undertemaer, gikk systematiseringen av informantenes sitater relativt raskt. Når vi var ferdig med dette valgte vi å tolke hva våre informanter hadde uttrykt, ut fra de ulike undertemaene. Denne prosessen gjorde det enklere å sette informantenes utsagn opp mot hverandre, samt se repeterende mønstre. På bakgrunn av dette forarbeidet vil studiens problemstilling med forskningsspørsmål bli besvart på en hensiktsmessig måte (Bryman, 2016).

3.4 Etiske anliggender

Bryman (2016) forklarer at det fins ulike fallgruver som en forsker må være bevisst på innenfor studiens etiske anliggender. Han viser til fire punkter som er vesentlig å ta hensyn til i utarbeidelsen av en studie. Det første punktet han trekker fram går ut på å beskytte informantene fra flere typer farer, eksempelvis stress og angst for at sensitiv informasjon skal komme ut. I tillegg til dette mener Bryman (2016) at det som forsker er viktig å ha en bevisst holdning knyttet til maktforholdet mellom intervjuer og informant. Det andre punktet som trekkes fram er tilbakeholden informasjon om bruken av studiens materiell, med eller uten informantens samtykke. Det understrekes at informantene skal få rikelig med informasjon om studien i god tid før oppstart, slik at de kan gjøre seg opp en mening, samt vite hva de er med

på. Informantene skal i tillegg alltid gis mulighet for å trekke seg underveis. Det tredje punktet tar for seg invasjon av informantenes privatliv. Det er viktig at informantene gis mulighet til å avstå fra å svære på spørsmål, dersom de selv ønsker det. Som intervjuer er det viktig å legge til rette for at informanten føler seg komfortabel, samt at deres grenser blir respektert og overholdt. Det fjerde punkter handler om uærlighet og falske opplysning omkring studiens formål (Bryman, 2016).

I vår studie har vi forsøkt å arbeide ut fra Bryman (2016) sine fire punkter knyttet til etiske anliggender. Vi har, som nevnt ovenfor, forsøkt å ivareta informantene både før, underveis og i etterkant av intervjuene ved å tilby god informasjon om studien. Vi har aktivt arbeidet for å ivareta og respektere våre informanters anonymitet. I tillegg til dette har vi tilbudt informasjon om studien både skriftlig og muntlig, samt opplyst om deres rettigheter til å trekke seg underveis prosessen. Vi har også fokusert på at informantene skal komme med informasjon som de selv ønsker å dele, uten å presse de til å svare på våre spørsmål. I utarbeidelsen av intervjuguiden har vi lagt til rette for at informantene, i så liten grad som mulig, skal komme med gjenkjennelig og sensitiv informasjon.

Å sette ord på egne erfaringer kan for enkelte oppleves følsomt og vanskelig. I tillegg kan det oppleves som et svik ovenfor offentlige instanser, barnehagen og egne barn, ved at de setter ord på et spekter av informasjon og følelser. Underveis i vår studie har vi vært bevisst på dette.

I tillegg til dette har vi arbeidet etter NSD sine forskningsetiske retningslinjer. NSD er et nasjonalt senter for forskningsdata som samarbeider med Høgskolen i Østfold. For å kunne starte intervjuprosessen må studien godkjennes av studiens veileder. Dette innebærer at vi i forkant av studien noterte ned i detalj hva vi ønsker å forske på, hvem vi ønsker å intervjue, samt hvordan prosessen skal foregå. Meldeskjemaet ble sendt inn til NSD for godkjennelse. Godkjenningen var en bekreftelse for oss som forskere at vi ikke brøt med noen etiske lover, samt at vi respektere og ivaretok informantene våre i prosessen (Norsk senter for forskningsdata, 2021).

I tillegg til dette fulgte vi De Nasjonale forskningsetiske komiteer sine forskningsetiske retningslinjer i vår studie. Dette innebærer samtykkekrav, konfidensialitet og krav om riktig informasjon om studien (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2021). Vi innhentet

skriftlig samtykke fra samtlige informantene før vi brukte materialet, samt at all informasjon ble anonymisert.

3.5 Validitet og reliabilitet

Nyeng (2012) viser til at forskning innebærer en systematisk produksjon av kunnskapsbasert teori med et mål om å komme fram til en velbegrunnet sannhet. I dagens samfunn, som florerer av digital informasjon, er det essensielt å sjekke om studien bærer preg av kvalitet og troverdighet. For å finne ut om studien bærer preg av kvalitet er det viktig å gå gjennom ulike kriterier som er med på å evaluere prosjektet (Nyeng, 2012). Bryman (2016) viser til at det er avgjørende å ta for seg validitet og reliabilitet for å kunne evaluere en studie.

3.5.1 Validitet

Ifølge Nyeng (2012) innebærer begrepet validitet at studien måler det den skal måle og at det som skal forskes på, forskes på. Videre kommer det fram at empiriske forskningsmetoder ofte er vanskelig å holde «rene», da de gjerne inneholder personlige holdninger og preferanser. På bakgrunn av at vår studie baserer seg på informantenes personlige erfaring, vil vårt materiell bære preg av dette. Validitet deles inn i begrepsvaliditet, indre- og ytre validitet (Kleven & Hjardemaal, 2018). I vår oppgave vil vi ta for oss begrepsvaliditet og ytre validitet.

Begrepsvaliditet handler ifølge Kleven og Hjardemaal (2018) om samsvaret mellom det teoretiske begrepet som skal måles, og i hvilken grad forskeren lykkes med å operasjonalisere det. I vår studie forsket vi på inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Inkludering er et omfattende begrep som defineres på mange ulike måter. Dette gjør det vanskelig å få presise målinger blant våre informanter, da de kan ha ulike oppfatninger om hva som definerer begrepet. For å unngå store tolkningsforskjeller hadde vi i forkant av intervjuet notert ned ulike oppfølgingsspørsmål, eksempelvis "hva legger du i inkludering?» (Se vedlegg 3).

Ifølge Kleven og Hjardemaal (2018) handler ytre validitet om hvilke slutninger studien foretar, og i hvilken kontekst og situasjon resultater er gyldig i. Studiens funn er utfordrende å konkludere med fordi inkluderingsprinsippet inneholder ulike tolkninger, samt at det finnes flere dimensjoner av begrepet. Ved at vi har vurdert foreldrenes oppfatninger kan vi ikke generalisere eller konkludere med at informantenes meninger er representative for alle foreldre. På en annen side blir den ytre validiteten styrket siden vi har intervjuet seks ulike informanter fra fem ulike deler av Norge, både i urbane og mer rurale strøk.

3.5.2 Reliabilitet

Bryman (2016) forklarer begrepet reliabilitet som en måling av konsistens og repetering i studien. Der det forekommer målinger som viser til en eller flere repeterende fellesnevnere hevder han at prosjektets troverdighet øker. Kvale og Brinkmann (2009) viser til at reliabilitet i tillegg til dette omhandler at resultatene i studien skal kunne reproduseres av andre forskere på et senere tidspunkt. Dette støttes opp av Nyeng (2012) som utdyper at reliabiliteten forklares som holdbarheten og målesikkerheten i en studie. Ved å ta for seg studiens målesikkerhet og nøyaktigheten i målingen vil man kunne evaluere reliabiliteten. Det er essensielt at alle målinger har samme betingelser (Nyeng, 2012).

I vår studie har vi hatt en tydelig plan fra start. Før vi utviklet studiens intervjuguide leste vi oss opp på nordiske og internasjonale studier knyttet til de ulike teoretiske temaene i vår problemstilling. Dette så vi på som essensielt for å opparbeide kunnskap knyttet til temaet, samt skape en bredere forståelse rundt mangler ved tidligere forskning. På bakgrunn av at vi fant lite forskning basert på et foreldreperspektiv, tenkte vi det ville være hensiktsmessig å forske på dette. Ved å arbeide på denne måten har vi sikret oss kunnskap om temaet, noe som resulterte i en tydelig intervjuguide. Dette mener vi er med på å styrke studiens reliabilitet. I tillegg til dette styrkes studiens reliabilitet ved at vi har benyttet én intervjuguide for samtlige av våre informanter.

Ifølge Kvale og Brinkmann (2009) styrkes transkriberingens reliabilitet dersom flere personer transkriberer intervjuet sammen. Siden vi hadde begrenset tid i forbindelse med vår oppgave, valgte vi å gjennomføre og transkribere tre intervjuer hver. Dette for å få tilstrekkelig tid til å analysere og tolke vårt materiell. Siden vi løste det på denne måten var vi bevisste på at vi skulle lytte gjennom intervjuene minimum en gang i forkant av transkriberingen. Dette er ifølge Kvale og Brinkmann (2009) en måte å styrke reliabiliteten i transkriberingsprosessen.

Når vi var ferdig med å transkribere våre intervjuer, valgte vi å systematisk gå gjennom de i felleskap for å kategorisere våre funn. Vi benyttet fargekoder for å lettere kunne skille mellom de ulike kategoriene vi fant. Denne prosessen var omfattende og tidskrevende, noe som er med på å styrke studiens reliabilitet. Ved å strategisk gå gjennom de ulike transkriberingene i fellesskap fikk vi drøftet ulike spørsmål som dukket opp underveis, noe som resulterte i at vi stadig utviklet nye kategorier. Dette er med på å skape en større troverdighet knyttet analyseringen av vårt materiell.

3.6 Problemstilling og forskningsspørsmål

I vår studie ønsket vi å forske på hvordan foreldre til barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale, opplevde at deres barn ble inkludert i barnehagen. Vi ønsket å få innblikk i personalets kompetanse knyttet til Down syndrom og bruken av tegn-til-tale, samt hvilke tiltak barnehagen benytter for å legge til rette for et inkluderende barnehagetilbud. I tillegg til dette ønsket vi se på hvordan samarbeidet mellom barnehagen og barnets foreldre legger føringer for bruken og utviklingen av tegn-til-tale. Målet med studien var å finne ut hvordan inkludering av barn med Down syndrom foregår i praksis. På bakgrunn av dette utarbeidet vi problemstillingen «*Hvordan opplever foreldre til barn med Down syndrom barnehagepersonalets arbeid knyttet til inkludering av barn som benytter tegn-til-tale som alternativ- eller supplerende kommunikasjon?*».

Vi valgte å dele problemsstillingen inn i tre forskningsspørsmål. Ifølge Kvale og Brinkmann (2015) henger forskningsspørsmålene og valg av metode nært sammen. Etter å ha lest oss opp på relevant teori kom vi fram til at en kvalitativ forskningsmetode og bruk av intervju var mest hensiktsmessig for å besvare vår studie. Med bakgrunn i studiens tidsramme, anså vi seks informanter som et godt utgangspunkt.

De tre forskningsspørsmålene vi landet på er følgende:

1. Hvordan opplever foreldrene personalets kompetanse knyttet til Down syndrom, inkludering og bruken av tegn-til-tale?
2. Hvilke tiltak benytter personalet for å inkludere barn med Down syndrom som bruker tegn-til-tale?
3. Hvordan legger personalet i barnehagen til rette for samarbeid med barnets foreldre knyttet til bruken av tegn-til-tale?

4.0 Funn

I vår studie intervjuet vi totalt seks informanter. Videre vil informantenes barn bli presentert i korte trekk på bakgrunn av informasjon gitt av våre informanter. Dette er generell informasjon som kan påvirke funnene vi senere vil presentere. I tillegg til dette vil vi ta for oss koronapandemien, som en mulig faktor som kan ha påvirket våre funn.

For å besvare vår problemstilling har vi som nevnt i innledningen og metodedelen valgt å dele problemstillingen inn i tre forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene er forhåndsbestemt, slik at vi på en hensiktsmessig og oversiktlig måte skal kunne besvare vår problemstilling. Videre vil vi presentere våre funn på bakgrunn av disse forskningsspørsmålene. Funnene har vi kategorisert i ulike undertemaer som kom fram på bakgrunn av vår analyse.

4.1 Bakgrunnsinformasjon

Informant 1 fortalte at barnet er syv år og går på skole i et urbant strøk på Østlandet. Det kom fram at barnet har ett år utsatt skolestart. Barnet startet i barnehage før fylte ett år og kunne da enkelte tegn. Foreldrene fikk tidlig tilbud om kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale. I tillegg hadde informant 1 erfaring med bruken av tegn-til-tale fra tidligere arbeid. Barnet startet aktivt å bruke tegn-til-tale i en alder av 9 til 10 måneder, og benyttet tidlig tegn som et supplement til verbalspråket. Informanten antok at barnet på det meste kunne flere tegn enn de klarte å oppfatte. Barnet viste tidlig interesse for verbalspråket, og sluttet derfor gradvis med tegn i en alder av tre til fire år. Verbalspråket til barnet er nå godt utviklet, men kan oppfattes som noe utydelig knyttet til barnets uttale. Barnet bruker nå, i liten grad, tegn som støtte. I situasjoner hvor foreldrene ønsker barnets fulle oppmerksomhet blir det benyttet tegn, eksempelvis i overgangssituasjoner, hvor barnet skal hjem, eller når en aktivitet slutter. Foreldrene venter da på respons i form av at barnet utfører det spesifikke tegnet. Barnet har på eget initiativ lært seg engelsk og kan benytte språket i både lek og sang. Hen beskrives som robust og uredd med mange venner.

Informant 2 fortalte at barnet begynte i barnehagen i en alder av ett år. Hen er nå tre og ett halvt år, og går på storbarnsavdeling i en barnehage i et urbant strøk på Østlandet. Barnet har en støttepedagog som følger hen i barnehagen, samt til logoped, audiopedagog og fysioterapeut. Informant 2 fortalte at støttepedagogen oppleves som barnets bestevenn. I tillegg til støttepedagog har barnet vedtak om 330 timer med spesialpedagog i året. Barnet er avhengig av tegn for å kunne kommunisere. Foreldrene stoppet å telle antall tegn når bruken

skjøt fart. Hen gjør seg forstått ved å benytte tegn, i tillegg til et tydelig kroppsspråk. Informant 2 fortalte at de ikke fikk tilbud om kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale, noe de savnet. Videre forklarte informanten at det var vanskelig å sette i gang med tegn på egenhånd, og trengte derfor drahjelp og igangsetting fra barnehagen. Barnet har nedsatt syn, samt nedsatt hørsel på det ene øret.

Informant 3 fortalte at barnet er tre og ett halvt år gammelt og kommer fra et urbant strøk på Østlandet. Hen begynte i barnehagen i en alder av ett og ett halvt år, og har nå gått over til barnehagens storbarnsavdeling. Vedtaket til barnet er på 13 timer i uken med spesialpedagog. Utviklingsmessig antas det at barnet likner en 21 måneder gammelt barn. Selv ønsker foreldrene flere timer om med spesialpedagog når barnet byttet til storbarnsavdeling. De har kontaktet PPT for ny sakkyndig vurdering. Grunnet mye sykdom hos barnet, forklarte informanten at hen har fått en senere oppstart rundt innlæringen av tegn-til-tale, enn ønsket. I hverdagen har barnet behov for støtte og hjelp til utførelsen av ulike aktiviteter. Samtidig viser barnet kognitiv bevissthet rundt eksempelvis påkledning og vasking av hender. Informant 3 forklarte at barnets ivrighet og dårlige tid preger utførelsen av tegn, noe som kan resultere i at barnet utfører tegn utydelig. En av grunnene til at barnet har behov for støtte og hjelp til utførelser kan skyldes svak fingermotorikk. Informanten mente det kan påvirke barnets utførelse av tegn. Til tross for dette understrekes det at hen har et tydelig kroppsspråk ved at barnet finner alternative måter å gjøre seg forstått på. Det er hovedsakelig mor, far, søsken og tante som benytter tegn med barnet. Barnets foreldre fikk tidlig tilbud om kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale.

Informant 4 fortalte at barnet er fire og ett halvt år gammel. Familien kommer fra et ruralt område på Vestlandet. Barnet begynte i barnehagen før fylte ett år og har krav på én time i uken med spesialpedagog, samt fem timer daglig med støttepedagog i barnehagen. Utviklingsmessig beskrev informanten barnet som meget selvstendig. På fritiden benytter barnet hovedsakelig verbal tale, men kan til tider benytte tegn for å understreke og forsterke ord og ytringer. Informant 4 fortalte at de som foreldre stort sett er selvlært knyttet til bruken av tegn-til-tale, da de ikke fikk tilbud om kurs før etter barnet startet i barnehagen. Tidlig tilbud om kurs knyttet til tegn-til-tale var noe informanten savnet. Hen skulle ønske de fikk informasjon knyttet til oppstart med tegn, som relevant informasjon omkring bruken. I etterkant av barnehagestart fikk foreldrene kurs om Karlstadmodellen gjennom Statlig spesialpedagogisk støttesystem, ofte referert til som Statped.

Informant 5 fortalte at barnet er tre og ett halvt år gammelt og går på storbarnsavdeling i en barnehage i Nord-Norge. Barnet begynte i barnehagen rett etter fylte ett år og hadde da allerede vedtak om spesialpedagog. Denne spesialpedagogen fulgte barnet til barnehagen og er barnets nåværende spesialpedagog. Barnet har ingen tilleggsvansker, men har behov for omfattende støtte i hverdagen. Bakgrunnen for det er store motoriske forsinkelser som medfører at hen hverken går eller krabber. I tillegg har barnet ingen tegn til verbal tale. Logoped kom sent på banen. Til tross for dette mestrer hen spisesituasjoner godt, samhandling og utførelse av tegn. Foreldrene begynte med tegn-til-tale når hen var omtrent fem til syv måneder gammel. Barnet begynte å vise interesse for tegn mellom åtte og ti måneder. Informant 5 fortalte at de selv måtte etterspørre kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale. Etter flere henvendelser fikk de tilbud om kurs. Samtidig påpeker informanten at kun en av foreldrene fikk delta, da kurset foregikk på kveldstid. Barnet kan nå nærmere 100 tegn. Begge foreldrene er begge flerspråklige og snakker derfor både med sitt morsmål, norsk og tegn. Søsken er involvert i tegnbruken og bruker det hyppig med barnet. Selv mener foreldrene at flerspråkligheten har vært til hjelp i innlæringen av nye tegn.

Informant 6 fortalte at barnet er 3 år gammelt, og har gått i to ulike barnehager i et urbant område på Sørlandet. I nåværende barnehage ble barnet flyttet over på liten avdeling, da barnehagen uttalte at avdelingen var mer tilpasset barnet. Det kommer fram at barnet har behov for tegn, men at hen per nå kan få tegn. Foreldrene har selv tatt initiativ til å arbeide med tegn-til-tale, da det tok lang tid før de fikk tilbud om kurs i bruken av tegn. Informanten viser til at barnets innlæring av tegn bærer preg av barnehagebytte, i tillegg til at barnet har vært mye syk. Det trekkes i tillegg fram at barnet har hatt problemer med hørsel, samt at hen mangler deler av den ene hånden. Informanten forklarte videre at det er usikkert om dette påvirker utførelsen av tegn.

4.2 Koronarelaterte betingelser

De to siste årene har både samfunnet og norske barnehager vært sterkt preget av koronapandemien. Fem av seks barn har gått i barnehage mens det har vært korona. Informantene som har hatt barn i barnehagen under koronapandemien forklarte at sykdom har preget de siste årene, både blant barn og personalgruppen. Ut fra våre funn kommer det fram at pandemien har påvirket samarbeidet mellom foreldre og barnehagen, samt tilgjengeligheten på ressurser. Enkelte av våre informanter hevdet at pandemien har påvirket tilbudet barnet mottar i barnehagen. Samtidig kom det fram at informantene hadde forståelse for følgende

som har skjedd i lys av pandemien, knyttet til arbeidet som har blitt gjort. Informant 3 forklarte ved flere anledninger at det har vært stort fravær blant personalet, noe som gjør at hen har senket forventningene til tiltak og tilrettelegging. Videre kom det fram at koronapandemien har satt en stopper for den naturlige sosialiseringen på fritiden, noe som har gjort det mer krevende å involvere familie og venner i arbeidet knyttet til tegn-til-tale. På bakgrunn av dette kan vi se at våre funn er påvirket av pandemien.

4.3 Forskningsspørsmål 1 – Hvordan opplever foreldrene personalets kompetanse knyttet til Down syndrom, inkludering og bruken av tegn-til-tale?

Vi anså det som hensiktsmessig å få innblikk i hvordan informantene oppfattet personalet kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Har personalet arbeidet med dette tidligere? Er de kurset eller selvlært? Hva skjer ved sykdom blant personalet i barnehagen? Alle disse spørsmålene kan være med på å si noe om tilbudet til barnehagen. På bakgrunn av at forskningsspørsmålet rommer flere aspekter knyttet til barnets barnehagetilbud, anså vi det som fordelaktig å dele det inn i ulike undertemaer. Begge undertemaene omhandler kompetansen personalet i barnehagen besitter innenfor tegn-til-tale og inkludering av barn med Down syndrom. Det første undertemaet viser til funn innenfor formell kompetanse. Det andre undertemaet viser til funn innenfor uformell kompetanse.

4.3.1 Informantenes kjennskap til personalets formelle kompetanse.

Det første undertemaet som er sentralt å ta for seg er informantenes kjennskap til personalets utdanningsnivå. Våre funn viser at fire av seks informanter opplever et manglende kompetansenivå barnehagen som helhet. Dette innebærer støttepedagogen samt personalet i barnehagen.

Kun tre av våre informanter hadde oversikt over støttepedagogenes utdanningsnivå. De andre informantene hadde ikke kjennskap til det. Det kom fram at to av tre spesialpedagoger hadde tittel og var utdannet spesialpedagoger. Basert på våre intervjuer kommer det ikke fram om spesialpedagogen kun har studiepoeng, bachelorgrad eller fullført mastergrad innenfor det spesialpedagogiske feltet. Den tredje hadde ikke spesialpedagogisk utdanning, men var utdannet som hjelpepleier. Det var kun informant 3 som uttrykte at støttepedagogen som arbeidet i barnehagen hadde videreutdanning innenfor spesialpedagogikk: *«Masse, masse. Altså, h*n er en barnehagelærer med videreutdanning innenfor spes.ped … slik at … jeg var ganske fornøyd når jeg kom til h*n» (informant 3, 2022).*

Informant 1 og informant 6 etterspurte og uttrykte en konkret heving av kompetansenivå innenfor utviklingshemming og tegn-til-tale.

4.3.2 Informantenes kjennskap til personalets uformelle kompetanse

Når det gjelder personalets erfaringer med tegn-til-tale og Down syndrom spriket informantenes opplevelser. Tre av informantene informerte om at støttepedagogen til barnet i barnehagen hadde tidligere erfaringer med bruk av tegn-til-tale. Resterende informanter forklarte at støttepedagogen og spesialpedagog ikke hadde erfaringer. Informant 4 utdypet at barnet hadde hatt tre ulike spesialpedagoger i løpet av sin tid i barnehagen, hvorav to av spesialpedagogene ikke hadde hatt noe erfaring med tegn-til-tale eller Down syndrom. Den siste hadde noe erfaring av personlige årsaker, men hen var kun en midlertidig spesialpedagog.

Et annet funn vi fant var at motivasjonen til å lære seg tegn varierte stort blant personalgruppen i de ulike barnehagene. Informant 2 fortalte at støttepedagogen var selvlært, og at hen selv, med hjelp fra spesialpedagogen, hadde arbeidet for å få implementere kompetansen videre til personalgruppen. Videre kom det fram at støttepedagogen hadde flere års erfaring med Down syndrom. Informant 1 forklarte at barnets støttepedagog hadde tidligere erfaring knyttet til arbeid med barn som har Down syndrom og benytter tegn-til-tale. Det var kun informant 5 som opplevde at barnehagen som helhet hadde kompetanse innenfor tegn-til-tale, og at det var høyt prioritert i barnehagen. Hen hevdet videre at barnehagepersonalet som helhet var meget motiverte for å lære seg tegn, og at begge spesialpedagogene barnet har hatt, har tidligere erfaring knyttet til både utviklingshemming og tegn-til-tale:

> … de ansatte har i hvert fall … en av dem har vært kjempemotivert og har hatt lyst til å lære seg … Så h*n hadde kommet litt i gang … men alle ansatte i barnehagen bruker tegn-til-tale. Barna bruker tegn-til-tale. … vi skal involvere foreldrene også, etter deres ønske. Så jeg tror det er ganske mye fokus … i hvert fall sånn på samlingsstund og sånt, og på tegn (informant 5, 2022).

Informant 4 forklarte at hen selv har opparbeidet seg god kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale, og på bakgrunn av det ønsket å lære opp personalgruppen i barnehagen til sitt barn.

4.4 Forskningsspørsmål 2 – Hvilke tiltak benytter personalet for å inkludere barn med Down syndrom som bruker tegn-til-tale?

Et annet undertema som er essensielt å trekke fram er hvilke tiltak barnehagen anvender for å inkludere barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Opplever våre informanter at tegn-til-tale har bidratt til å inkludere barnet, og har de inntrykk av at deres barn er en del av barnehagens sosiale og faglige fellesskap?

4.4.1 Informantenes opplevelse av inkludering

Informantenes opplevelse av inkludering er en viktig side å få fram i lyset. Blir barna inkludert i aktiviteter med de andre barna? Anvender personalgruppen tegn i samlingsstunder og aktiviteter? Opplever informantene at barna er en likeverdig del av fellesskapet? Alle informantene viste til at barnehagen legger til rette for og aktivt arbeider for danning av vennskap i barnehagen. Fem av seks informanter forklarte at de opplever deres barn som en inkludert del av barnehagen. De viste til at barnehagen bruker tegn aktivt i hverdagen og i samlingsstunder med de andre barna. Når spesialpedagogen til informant 6 skal trene på ulike ferdigheter med barnet, blir hen ofte tatt ut av barnegruppen. Etter samarbeidsmøter med barnehagen har foreldre, personalet på avdelingen og barnets spesialpedagog blitt enige om at barnehagen skal legge til rette for å involvere barnegruppen så langt det lar seg gjøre i treningen og arbeidet rundt bruken av tegn-til-tale.

Den siste informanten hevdet at barnehagen ikke legger til rette for bruk av tegn-til-tale og utdypet videre et ønske om at bruk av tegn var mer utbredt i barnehagen slik at barnet ble en større del av fellesskapet. Hen forklarte videre at barnets nåværende gode kommunikasjonsferdigheter ikke skyldtes barnehagen, men snarere fokus på tegn-til-tale hjemme, samt gode gener: «*Vi kunne ikke vite at (navn) skulle bli så flink til å prate. Det er jo … det visste de jo ikke. For å si det sånn, h*n har ikke blitt så flink på grunn av den oppfølginga ho har fått. … det er ikke det opplegget som har gjort h*n sånn»* (Informant 4, 2022).

To av informantene opplyste i tillegg at hele foreldregruppen mottar informasjon rundt tegn-til-tale:

> Ehhh ja, jeg har forstått det som om de andre syns det er veldig gøy og være med på tegn og bruker tegn hjemme og også har jo barnehagen også hengt opp en skjerm i gangen så foreldrene når de kommer og henter, med de tegna de har gjort og vist på

> video, så ser de tegna da og det er jo litt greit … sånn at hvis barna kommer hjem og gjør et tegn så kan de det eller vet hvert fall hva det er for noe (Informant 6, 2022).

4.4.2 Informantenes inntrykk av barnehagens inkluderende tiltak

Tiltakene som personalgruppen anvender for å inkludere barna med Down syndrom som benytter tegn-til-tale vesentlig å se nærmere på. Legger personalet til rette for sosial deltakende inkludering, faglig inkludering og psykisk inkludering? Hvilke tiltak blir benyttet for å fremme tegn-til-tale for det enkelte barnet, og for barnegruppen som helhet.

Det kommer fram at barnehagen til ett barn benytter månedens tegn, og tre av barnehagene benytter ukas tegn i samlingsstunder. Tre av fire informanter forklarte at barnegruppen arbeider med enten månedens tegn eller ukas tegn. Informant 4 forklarte videre at tiltaket er for dårlig og bærer preg av undervurdering:

> At månedens tegn, to tegn i måneden. Altså det er tjuefire i året altså. Så tjuefire ord i året. Skal du lære deg tjuefire ord i året? Altså, det er helt … Hva er det for noe? Det går jo ikke an, ikke sant. Og det var jo det samme som at … nå i høst så fortsatte de med den månedens tegn på kalenderen. Og det var jo faen meg noen tegn som allerede hadde vært før, i løpet av alle disse tre årene. Og da sa jeg at vi kunne jo ikke ha … kun to tegn i utgangspunktet, det er jo altfor lite for å bygge et ordforråd. Også skal du i tillegg lære noen tegn som du har lært før (Informant 4, 2022).

Av våre informanter er det kun informant 5 som opplyste at hen var fornøyd med tiltak rettet mot månedens tegn eller ukas tegn. Informanten utdypet at personalet bruker visuell støtte i innlæring av tegn og at foreldregruppen mottar oversikt over tegn: «*Ja, det er temabasert, også sendes det også ut … til alle foreldre. Noe som vi synes … kan hjelpe med at de … når alle barna bruker tegn, men foreldrene ikke vet hva de holder på med, så forsvinner det jo litt sånn …*» (Informant 5, 2022).

Informant 6 forklarte at barnehagen legger til rette for bruk av sang og musikk i innlæringen av tegn-til-tale, da barnet viser stor interesse for det. Hen forklarte videre at den pedagogiske lederen på avdelingen benytter sang og musikk for å fange barnets oppmerksomhet. Når barnet og pedagogen har felles oppmerksomhet uføres tegnene. Informant 5 fortalte at barnet viser stor interesse for bøker, noe som resulterer i at bøker er en god innlæringsarena for seg. Bruk av bøker er noe som har blitt prioriter både hjemme og i barnehagen. Hen uttrykte et ønske om at det blir produsert flere bøker med fokus på tegn-til-tale. Økt tilgjengelighet av

bøker og sanger er noe informant 1 også trakk fram. Dette kan ses i sammenheng med Haavik (2016) som trekker fram joint attention som en felles oppmerksomhet mellom barnet og den ansatte. Clibbens (2001) forklarer at dette vil være hensiktsmessig for barnets språkutvikling, ved å bygge videre på barnets interesser og oppmerksomhet.

Fire av seks informanter opplyste om at personalet bruker Milla Says [1] som kommunikasjonsverktøy. De opplyste videre at kommunikasjonsverktøyet kan oppleves som komplisert å benytte i hverdagen. I tillegg til dette kom det fram blant flere av våre informanter at barnehagen legger til rette for å bruke Ebbe Nebb [2] i samlingsstunder.

4.4.3 Den spontane leken

Vennskap og lek er et annet undertema vi ønsker å trekke fram ut fra vår analyse. Legger personalgruppen til rette for danning av vennskap? Hvordan foregår den spontane og uorganiserte leken? Dette er spørsmål som vi anså som viktige innenfor ta for oss knyttet til inkluderingsprinsippet. Et interessant funn som kommer fram, er at fem av seks informanter opplyste at barnet deres har utfordringer med det sosiale samspillet, og at de trenger hjelp til å lære sosiale koder og ferdigheter. To av informantene forklarte videre at barnet naturlig søker voksenstøtte i lek. Informant 3 utdypet at hen flere ganger har observert at barnet leker alene, uten voksenstøtte. Dette kan ifølge informanten skyldes at barnet ikke virker å forstå sosiale lekekoder. Barnet kaster leker rundt og ødelegger leksituasjoner for andre barn. Informanten uttrykte at barnet har behov for hjelp i leksituasjoner med andre barn:

> … og h*n sitter jo veldig mye alene og leker på en måte, og h*n er jo fornøyd med det, men det er ingen andre der, ikke sant. H*n sitter jo alene og leker. Ikke med en voksen eller andre barn da. De gangene jeg har sett at h*n leker da, så har jeg jo sett … observert at h*n sitter mye alene liksom. Og h*n er fornøyd med det, for all del, men h*n hadde nok hatt et større læringsutbytte om det satt noen der som kunne benevnt ulike ting for h*n, ikke sant (Informant 3, 2022).

---

[1] Milla Says er et digitalt kommunikasjonsverktøy for barn og voksne som har ulike kommunikasjonsvansker og benytter seg av tegn-til-tale.
Kilde: Milla Says. (u.å). *Hvordan kan Milla Says hjelpe?* Hentet 29.april.2022 fra https://www.millasays.com/

[2] Ebbe Nebb er en TV-serie der man følger figuren Ebbe som benytter tegn-til-tale. Serien er bygd opp på kjente temaer og sanger, med tegn-til-tale som forsterker. Målet med figuren Ebbe er å fange alle barns oppmerksomhet, uavhengig om barnet språklige ferdigheter. Serien har i tillegg en kanal på YouTube
Kilde: Ebbe Nebb. (u.å.) *TV-serien*. Hentet 29.april.2022 fra https://www.ebbenebb.no/pages/tv-serie

Det er kun to informanter som opplyste at de sosiale ferdighetene er utviklet nok til at barnet ikke har behov for voksenstøtte i lek. Den ene informanten forklarte at personalgruppen hadde erfaring fra et tidligere barn med nedsatt hørsel. Den andre informanten hevdet at det ikke har vært vansker med danning av vennskap eller utvikling av sosiale ferdigheter.

4.4.4 Språkmiljøet og kommunikasjon

Et siste undertema vi ønsker å se nærmere på er hvordan personalgruppen arbeider med språkmiljøet rundt barna. Legger de til rette for en felles kommunikasjon for alle barna? Hvordan foregår innlæringen av nye ord? Foregår kommunikasjonen til barna mest med tegn? Hva med verbalspråket?

Det kom fram at to informanter hevdet at barna med Down syndrom er motiverte og ivrige på innlæring av nye tegn: «*… h*n er så rask, og h*n er så flink til å lære seg tegn at vi nesten ikke henger med, ikke sant. Det blir … hvis h*n hadde fått velge så hadde h*n lært seg typ fem nye tegn hver dag, liksom …*» (Informant 5, 2022).

Videre kom det fram av to informanter at det verbale språket til barnet ikke er utviklet godt nok for egenprodusert tale, samt at motivasjonen for tegn er lav. De siste to informantene forklarte at motivasjonen for læring av verbalspråk er stor, og at tegn kun fungerer som en forsterker for å få fram meninger: «*… h*n har veldig godt verbalt språk, men h*n bruker tegn også. … når folk ikke forstår … da kan h*n sette på tegnet også …*» (Informant 4, 2022).

Informant 4 la fram at bruk og utvikling av tegn-til-tale ikke bare gagner barn med særskilte behov. Hen forklarte at det i tillegg kan ha en positiv innvirkning på alle barna, spesielt de med forsinket språkutvikling, uavhengig av barnets alder.

Et annet funn som kommer fram er at informantene nevnt at barnet ofte har dårlig tid og at tegnene gjerne bærer preg av utydelighet: «*Veldig uttrykksfull verbalt, men det går fort når h*n blir ivrig og har lyst til å fortelle noe så baller det seg*» (Informant 1, 2022). Dette kom også fram i intervjuet med informant 3, som utrykte at barnet ofte har dårlig tid i kommunikasjon med andre, noe som kan resultere i utydelige tegn.

4.5 Forskningsspørsmål 3 – Hvordan legger personalet i barnehagen til rette for samarbeid med barnets foreldre knyttet til bruken av tegn-til-tale?

Et annet perspektiv vi anså som viktig å belyse er hvordan det legges til rette for samarbeid mellom foreldrene og personalgruppen. Hvordan foregår de formelle og planlagte

samarbeidet? Hvordan er det uformelle samarbeidet? Hvordan og hvor ofte foregår samarbeidene? Har foreldrene en oppfattelse om at de blir sett og hørt? Disse spørsmålene er sammen med på å danne et helhetlig bilde av hvordan samarbeidet og tilliten fremmes mellom personalet og barnets foreldre.

4.5.1 Formelt samarbeid med barnehagen

Informantenes opplevelse av det formelle samarbeidet med barnehagen er essensielt for opprettholdelsen av kommunikasjon og samkjøring av tiltak og planlagte mål. Legges det til rette for samarbeidsmøter mellom barnehagen og foreldrene og hvordan fungerer dette? Alle informantene forklarte at de har minimum ett samarbeidsmøte i halvåret. To av informantene oppga videre at de hadde møter mer frekvent med barnehagen. Informant 4 har faste møter med flere instanser hver sjette uke for å evaluere hva som fungerer og ikke. Hen uttrykte at hen er fornøyd med dette. Informant 1 har faste møter hver andre uke med barnehagen for å skape bedre kommunikasjon og samarbeid. Informant 6 la fram at de har jevnlige samarbeidsmøter med barnehagen. Et av problemstillingene som blir drøftet under disse møtene er bruken av tegn-til-tale. Informanten forklarte at barnehagen var ivrig til oppstart med tegn, men at de har virket usikre og redde for å gjøre feil. For å trygge personalet blir samarbeidsmøtene brukt til å blant annet arbeide med tegn-til-tale. Informantens ønske er at personalet skal bli trygge i bruken av tegn slik at de våger å prøve, istedenfor for å være redde for å bruke tegn feil.

4.5.2 Uformelt samarbeid med barnehagen

Et annet aspekt som kan trekkes opp mot kommunikasjon og samkjøring av tiltak og planlagte mål, er det uformelle samarbeidet mellom barnehagen og barnets foreldre. Hvordan foregår den daglige kommunikasjonen? Er barnehagen lett å kontakte? Gir barnehagen god informasjon til foresatte? Hvordan samkjører man innlæring av nye tegn? Disse spørsmålene er med på å belyse informantenes innblikk i barnehagens hverdag.

Alle informantene viste til at barnehagene legger til rette for spontan og uplanlagt kommunikasjon, spesielt i forhold til innlæringen av tegn, med hjemmet. Tre av informantene utdypet at barnehagen enten har skrevet eller skriver daglig i en kontaktbok som sendes med hjem. De limte inn nye utskrevede tegn som kunne øves på hjemme. Alle tre hadde gode opplevelser med bruken av kontaktbok. Informant 3 kommuniserer hovedsakelig gjennom SMS og mail, samt viser hen til at barnehagen har en egen app hvor det blir lagt ut informasjon til foresatte, bilder, videoer og andre opplysninger om hendelser i barnehagen.

Informant 1 forklarte at det uformelle samarbeidet med barnehagen avhenger av hvem som er på jobb.

4.5.3 Informantenes tillit til barnehagen.

Et tredje aspekt er informantenes opplevelser av å bli sett og hørt, og om de har tillit til barnehagen. Har foreldrene tillit til tiltakene som blir satt inn i barnehagen rettet mot tegn-til-tale og er barnehagen åpne for endring og innspill? Disse spørsmålene er med på å skape et helhetlig bilde av foreldrenes tillit til barnehagen. Alle informantene oppga at de har tillit til og generelt god kommunikasjon med barnehagen. Informant 5 svarte dette på spørsmål om hens opplevelse av barnehagens oppfølging:

> Nei, jeg har opplevd dem som veldig åpne og positive og om vi hadde kommet med litt sånn … bekymringer eller forslag … noe sånt, så hadde det blitt … liksom … de hadde tatt tak i det med en gang (Informant 5, 2022).

Informant 1 forklarte at hen hadde generelt god tillit til barnehagen, men at de hadde forskjellige meninger når det kom til bruk av tegn-til-tale. Ifølge informanten viste barnet tidlig gode forutsetninger for verbalspråk. Barnet hadde i tillegg gode engelskkunnskaper som hen støttet seg på. Informanten forklarte videre at barnehagen var skeptiske til å trappe ned innlæringen av tegn-til-tale, og sette et sterkere fokus på verbalspråket og engelsken. Hen forklarte at barnehage begrunna det med at tegn-til-tale er en støtte uansett. Informanten undres på om dette skyldtes at det var enklere og mindre jobb for pedagoger å arbeide med tegn, enn verbaltale. Informanten la fram at det er: «… veldig enkelt for pedagoger å lese resultater på tegn. Enten så kan du tegnet eller så kan du det ikke …» (Informant 1, 2022). Hen utdypet at barn med Down syndrom har vansker knyttet til munnmotorikk, og det derfor kreves mer arbeid fra pedagogen. Informanten understrekte derfor at det er vanskeligere å arbeide med munnmotorikk da dette krever mange flere repetisjoner, enn ved innlæring av tegn.

5.0 Drøfting

I denne delen av studien ønsker vi å løfte fram våre funn og diskutere dem opp mot relevant teori og forskning. Vi starter med å drøfte personalgruppens kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Her vil vi ta for oss ulike aspekter knyttet til formell og uformell kompetanse, som blant annet utdanning og erfaring. Videre vil vi drøfte hvilke tiltak som blir benyttet i barnehagen for å inkludere barn med Down syndrom som anvender tegn-til-tale. Avslutningsvis trekker vi fram samarbeidet mellom barnehagen og barnets foreldre og drøfter dette i lys av relevant teori.

5.1 Forskningsspørsmål 1 – Hvordan opplever foreldrene personalets kompetanse knyttet til Down syndrom, inkludering og bruken av tegn-til-tale?

Grythe og Midtsundstad (2002) forklarer at personalgruppen i barnehagen besitter ulik kompetanse i form av tidligere erfaringer, samt pedagogisk utdanning. Våre funn viser variasjon knyttet til personalets formelle og uformelle kompetanse. Informantene våre hevdet at enkelte i personalgruppen ikke besitter noen form for kompetanse, mens andre har opparbeidet seg kompetanse gjennom tidligere erfaringer eller gjennom utdanning.

Spesialpedagogiskkompetanse er ifølge Skogen (2010) en avgjørende faktor for kvaliteten på barnehagetilbudet til barn med Down syndrom. Studier viser til tydelig sammenheng mellom personalets kompetanse og barnets resultater knyttet til det spesialpedagogiske tilbudet som gis (Mørland, 2008). Moe og Valseth (2014) og Nordahl og Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging (2018) forklarer at en stor andel barn møter en personalgruppe uten formell kompetanse innenfor det spesialpedagogiske fagfeltet. Barn med Down syndrom er avhengig av å bli møtt av en personalgruppe som evner å ta i bruk sin kompetanse, dømmekraft og profesjonelle skjønn for å kunne tilrettelegge og inkludere barnet på en helhetlig måte. I tillegg er det vesentlig at det er en klar sammenheng mellom barnehagens allmennpedagogiske tilbud og barnets spesialpedagogiske tilbud, da barnet store deler av tiden vil være favnet av det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen (Åmot & Ytterhus, 2019).

For barn med Down syndrom er det vesentlig å bli møtt av en personalgruppe som besitter bred kompetanse slik at de får et stimulerende læringsmiljø. Dette er spesielt viktig da barn med Down syndrom ofte har svært sammensatte vansker. Tall fra Utdanningsdirektoratet (2021) viser til at det i 2021 var 28 728 ansatte av totalt 71 152 ansatte som hadde formell kompetanse gjennom utdanning som barnehagelærer. Videre vises det til at 973 hadde

utdanning tilsvarende barnehagelærerutdanningen, samt at 1259 hadde annen pedagogisk utdanning. Samtidig kommer det fram at 15 645 av barnehagens ansatte er barne- og ungdomsarbeidere, mens hele 19 386 ikke har relevant bakgrunn innenfor arbeid med barn (Utdanningsdirektoratet, 2021). På bakgrunn av dette kan vi se at personalets formelle kompetanse er svært varierende, både knyttet til det allmenpedagogiske tilbudet og spesialpedagogiske tilbudet i barnehagen.

Ut fra relevant teori og funn fra vår studie mener vi det vil være hensiktsmessig at personalet besitter kompetanse knyttet til barnets vanske, utførelsen av tegn og inkludering av disse barna. Vi ser at en kompetent personalgruppe legger til rette for og skaper et stimulerende språkmiljø og et inkluderende barnehagemiljø for barn med Down syndrom.

For det første er det vesentlig at personalet i barnehagen besitter kompetanse knyttet til utviklingshemming og diagnosen Down syndrom. Mørland (2008) mener personalets kompetanse knyttet til særegne trekk hos barn med Down syndrom er avgjørende for å kunne møte barnet der det er. Ut fra våre funn ser vi på den ene siden at informant 4 opplevde kompetansen til personalgruppen som lav knyttet til utviklingshemming og Down syndrom. Av barnets totalt 3 spesialpedagoger var det ifølge informant 4 ingen som hadde kompetanse knyttet til barnets diagnose. Den samme tendensen ser vi i uttalelser fra informant 1 som etterspør mer kompetanse knyttet til utviklingshemming. Dersom det er mulig anbefaler Mørland (2008) at personalet, allerede før barnehagestart, øker sin kompetanse knyttet til barnets diagnose og arbeidsmetoder som er med på å styrke barnets helhetlige utvikling. For å få til det kreves det at personalet ser mulighet til å øke sin kompetanse dersom det blir tilrettelagt for kollektiv kompetanseheving blant personalet i barnehagen. Økt kunnskap om teorier eller modeller, som eksempelvis Karlstadmodellen, som fremmer god språkutvikling og vektlegger bruken av tegn-til-tale, er fordelaktig når man arbeider med barn. På den andre siden viser uttalelser fra informant 2 at barnets støttepedagog hadde uformell kompetanse knyttet til diagnosen, etter flere års erfaring rundt arbeid med barn som har diagnosen Down syndrom. Videre fortalte informanten at personalgruppen tok imot barnet med åpne armer fra barnehagestart. Personalets holdninger, væremåte og syn på barn med Down syndrom er avgjørende for å skape en god relasjon med barnet (Kvistad & Søbstad, 2005, sitert i Mørland, 2008). Når man arbeider med barn med diagnosen Down syndrom er det vesentlig at personalet våger å se barnet bak diagnosen, samt verdsette at barnet har egne meninger og følelser.

For det andre er det vesentlig at personalet besitter kompetanse knyttet til utførelsen av tegn-til-tale. Dersom barn som benytter tegn-til-tale skal få et tilstrekkelig utbytte av kommunikasjonsformen og bli kompetente brukere av tegn er de avhengig av at personalet i barnehagen innehar direkte kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale (Tetzchner & Martinsen, 2002). Våre funn viser til et varierende kompetansenivå knyttet til bruken av tegn-til-tale i norske barnehager. Informant 5 opplevde at samtlige av personalet i barnehagen aktivt benytter tegn-til-tale, samt at de er svært motiverte for å bruke tegn i barnehagehverdagen. Barnet fikk nylig tildelt en ny spesialpedagog som har opparbeidet seg uformell kompetanse gjennom erfaring med bruk av tegn-til-tale. Informant 2 la fram at barnets støttepedagog er selvlært og svært dedikert i arbeidet med tegn. I samarbeid med barnets spesialpedagog har støttepedagogen tatt ansvar for å lære opp personalgruppen i barnehagen i bruken av tegn-til-tale. Barn med Down syndrom er avhengig av at personalet aktivt bruker tegn og responderer raskt på deres kommunikative uttrykk, noe som krever at personalets tegnkompetanse, i likhet med verbalspråkkompetansen, ligger foran barnet (Suhr & Rognlid, u.å.). Dersom den gjør det kan personalet fungere som gode språkmodeller for barn som benytter tegn-til-tale. I motsetning til dette hevdet enkelte av våre informanter at personalet i barnehagen ikke besitter kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Informant 4 hevdet at kun en av barnets tre spesialpedagoger har hatt kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Informant 6 beskrev personalet i barnehagen som ivrige knyttet til oppstart med tegn, men at de virket usikre og redde for å gjøre feil. For å gjøre oppstarten av tegn enklere har foreldrene og de ansatte i barnehagen kommet fram til at de skal ha jevnlige samarbeidsmøter. Informanten uttrykte et ønske om at personalet våget å benytte tegn, istedenfor for å ikke gjøre noe. Braadland (2005) trekker fram at samarbeidsmøter er viktig, da man sikrer at alle utfører tegnene likt. Suhr og Rognlid (u.å.) forklarer at de fleste ubevisst kan flere hundre tegn, men at det kan oppleves som en tidskrevende prosess før man klarer å anvende tegn spontant i hverdagen.

Dette kan tyde på manglende kompetanse, slik at det er vanskelig å komme i gang med tegn. Å starte med tegn-til-tale er en tilvenningsprosess som for mange oppleves som svært krevende. Ofte må mange rutiner endres, samt at personalet må ta seg tid til å lære konkrete og relevante tegn (Tetzchner & Martinsen, 2002).

Tetzchner og Martinsen (2002) trekker fram studier gjennomført av Launonen (2002) og Schulerud (2002) som viser at barn som benytter tegn-til-tale er avhengig av at personalet i barnehagen aktivt arbeider med tegn-til-tale. For å få til det trekker både Haavik (2016) og

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2021a) fram viktigheten av at personalet får opplæring rundt bruken av tegn-til-tale. For det første kan det argumenteres for at det er viktig med korrekt opplæring i bruk av tegn-til-tale for personalet i barnehagen. Ved å øke personalets kompetanse vil personalet kunne imøtekomme barnets behov på en faglig og pedagogisk måte. I tillegg kan personalet i barnehagen aktivt arbeide for å øke barnets bruk av tegn-til-tale, noe som kan være avgjørende for barnets egen utvikling av tegn som alternativ- eller supplerende kommunikasjon. For det andre kan det argumenteres for at økt kompetanse i personalgruppen skaper et mer harmonisk og inkluderende læringsmiljø for hele barnegruppen, da personalet er trygge i sin utøvelse av tegn. Ved å aktivt legge til rette for bruk av tegn-til-tale i hverdagen kan personalet i barnehagen skape et helhetlig og inkluderende barnehagetilbud for alle barn.

I tillegg til kompetanse knyttet til barnets vanske og tegn-til-tale, er barn med Down syndrom avhengig av at personalet i barnehagen besitter kompetanse knyttet til inkludering. Å skape et inkluderende barnehagemiljø er et endelig mål som fordrer at personalet tilpasser og verdsetter barnets ulikheter. Tilretteleggelsen for et inkluderende barnehagemiljø er en kontinuerlig prosess som skal ligge til grunn for videre praksis. Det er derfor vesentlig at personalet har en bevisst holdning til dette slik at man på en hensiktsmessig måte kan legge til rette for sosial deltakende-, faglig- og psykisk inkludering.

Personalets kompetanse er et av de største hindrene for å inkludere barn med særskilte behov i det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen (Fagerholt et al., 2018, sitert i Åmot & Ytterhus, 2019). Men hva er inkludering og hva legges i det? Ifølge Arnesen (2017) er inkludering et sammensatt og komplisert fenomen som er vanskelig å definere. Som beskrevet i teoridelen punkt 2.3.1 forklarer Nordahl og Sunnevåg (2013) at det finnes tre dimensjoner innenfor inkludering. For å på en helhetlig måte legge til rette for at alle barn skal bli inkludert i barnehagen er det viktig at personalet er bevisst på og har kompetanse knyttet til inkluderingens ulike dimensjoner. Videre vil vi se våre funn i lys av Nordahl og Sunnevåg (2013) sine tre dimensjoner av inkludering.

Den første dimensjonen Nordahl og Sunnevåg (2013) trekker fram er sosial deltakende inkludering. Å bli inkludert ut fra sosialt deltakende perspektiv innebærer mulighet for å etablere vennskap, mestre sosiale fellesskap, samt ha mulighet til å utvikle sosiale ferdigheter (Nordahl & Sunnevåg, 2013).

For å inkludere samtlige barn er det essensielt at personalet i barnehagen legger til rette for et sosialt deltakende barnehagemiljø. En opplevelse av sosial deltakende inkludering er viktig for barnets trivsel «her og nå». Ved å være en del av barnehagens sosiale fellesskap vil barnet utvikle sosiale ferdigheter gjennom aktiv deltakelse, noe som kan føre til økt trivsel og mestring senere i livet. NOU-rapporten På lik linje (2016:17) forklarer at trygghet og tilhørighet er en forutsetning for sosial deltakende inkludering. For at barn som mottar et spesialpedagogisk tilbud skal bli inkludert i barnegruppen er det vesentlig at personalet aktivt arbeider for å finne fleksible løsninger. Informant 6 forklarte at sitt barn ofte blir tatt ut av barnegruppen når spesialpedagogen kommer til barnehagen, men at barnehagen har uttrykt et ønske om at barnets spesialpedagog i større grad skal involvere hele barnegruppen. Informanten påpekte at dette er spesielt viktig i arbeidet rundt tegn-til-tale. For at barn som benytter tegn-til-tale skal bli kompetente brukere av uttrykksformen, er de avhengig av at hele barnegruppen benytter tegn (Braadland, 2005). Sjøvik (2014) viser til at barn med Down syndrom ofte har godt utbytte av å bli inkludert i barnegruppen med jevnaldrende barn som lekekamerater. En inkluderende barnehage skal i tillegg legge til rette for at barn med Down syndrom skal kunne lære og utvikle seg sammen med jevnaldrende barn (Moe & Valseth, 2014). Barn med Down syndrom har ofte godt utbytte av å bli inkludert i en ordinær barnehage med jevnaldrende barn som lekekamerater og forbilder (Sjøvik, 2014). Samspill og samvær med jevnaldrende barn vil skape et godt utgangspunkt for stimulering av språk (Braadland, 2005).

Den andre dimensjonen Nordahl og Sunnevåg (2013) trekker fram er faglig inkludering. Gjennom faglig inkludering skal barnet få mulighet til å oppleve mestring og utvikling av grunnleggende ferdigheter (Nordahl & Sunnevåg, 2013). Siden barn med Down syndrom ofte har vansker knyttet til språkutvikling, er det vesentlig at personalet i barnehagen aktivt legger til rette for at barnet skal utvikle grunnleggende ferdigheter knyttet til kommunikasjon. Haavik (2016) hevder at det er essensielt at personalet tilbyr alle et språk som de kan beherske, uavhengig av funksjonsnivå. For barn med Down syndrom blir tegn-til-tale ofte benyttet som alternativ- eller supplerende kommunikasjon, da de ofte mottar visuelle komponenter bedre enn auditive. Ifølge Haavik (2016) skaper tegn-til-tale større muligheter for mestringsfølelse for barn med Down syndrom, da de lettere kan gjøre seg forstått. Videre viser hun til at å bli forstått kan øke barnets kommunikasjon, mestring og selvtillit. Dersom personalet i barnehagen legger til rette for at alle skal kunne kommunisere, uavhengig av funksjonsevne, vil en økt andel av barn oppleve mestring og glede i læring (Södergård, 2020).

Ut fra våre funn kom det fram at samtlige av barnehagene har arbeidet med tegn-til-tale. Allikevel kan vi se at kvaliteten på tilbudet varierer, noe som kan tyde på en manglende kompetanse knyttet til faglig inkludering i enkelte barnehager. I tillegg kan det tyde på at enkelte barnehager har prioritert sosial deltakende inkludering framfor faglig inkludering.

Den tredje dimensjonen Nordahl og Sunnevåg (2013) trekker fram er psykisk inkludering, også kalt erfart inkludering. Denne dimensjonen tar for seg barnets opplevelse av inkludering i ulike miljøer. Med utgangspunkt i at vår studie baserer seg på foreldrenes perspektiv, har vi ikke grunnlag for å kommentere barnets egne opplevelse av inkludering. På en annen side er foreldrene til barn med Down syndrom eksperter på egne barn. Dette fordi de kjenner barnet sitt godt og besitter god kunnskap om deres diagnose. Med unntak av barnet selv har foreldrene derfor et godt utgangspunkt for å uttrykke seg om barnets psykiske inkludering.

På bakgrunn av våre funn og relevant teori kan det argumenteres for at kompetansenivået i barnehagen må økes, slik at personalet på en hensiktsmessig måte kan inkludere barn med Down syndrom som benyttet tegn-til-tale. For det første kan det være hensiktsmessig at personalet i barnehagen mottar kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale. Dersom barnet skal få et tilstrekkelig utbytte av barnehagetilbudet er det vesentlig at personalet får opplæring i bruken av tegn-til-tale (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a). Ved å tilby personalet kurs, vil de på en faglig og hensiktsmessig måte kunne møte barn som har behov for tegn som alternativ- eller supplerende kommunikasjon, da deres uformelle kompetanse har fått et faglig løft. For det andre kan personalet benytte foreldrenes kompetanse for å øke barnehagens kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Foreldre til barn med Down syndrom besitter ofte kompetanse knyttet til bruken av tegn. Våre funn viser til at foreldrenes uformelle kompetanse er tilegnet gjennom kurs eller ved at de selv har tatt ansvar for innlæring av tegn-til-tale. Informant 4 uttrykte et ønske om å kunne benytte sin uformelle kompetanse for å lære opp personalet i utførelsen av tegn-til-tale. Ved å aktivt ta i bruk foreldrenes kompetanse vil personalet i barnehagen legge opp til at foreldrene er en viktig og sentral samarbeidspartner knyttet til barnets barnehagetilbud. På denne måten sikrer personalet i barnehagen et godt samarbeid med barnets foreldre ved å aktivt lytte, anerkjenne og skape tillit. Personalet i barnehagen skal i samarbeid med barnets foreldre legge til rette for et stimulerende barnehagetilbud som er til barnets beste (Kunnskapsdepartementet, 2017).

Dersom enkelte i barnehagens personalgruppe har kompetanse rundt bruken av tegn-til-tale, Down syndrom eller inkludering av barn med særskilte behov, kan man ved å aktivt legge til rette for det, systematisk øke hele personalgruppens kompetanse. Ved at den ansatte aktivt

deler sin kompetanse skapes det muligheter for en kollektiv kompetanseheving av personalgruppen. Dette kan føre til at personalgruppen på en hensiktsmessig måte kan benytte seg av ressursene som allerede er tilgjengelig i barnehagen, og på den måten skape et bedre barnehagetilbud for alle barn. For det første kan det argumenteres for at personalgruppen har gode forutsetninger for tilegnelse av kompetanse ved å benytte ressurser som allerede eksisterer i barnehagen. Dersom en i personalgruppen besitter kompetanse knyttet Down syndrom, tegn-til-tale eller inkludering av barn med særskilte behov vil personalgruppen kunne spørre om hjelp og veiledning i spesifikke situasjoner, da kompetanse er lett tilgjengelig. For det andre kan kompetansedeling innad i personalgruppen styrke samarbeidet rundt planleggingen av pedagogiske tiltak. Samarbeid innad i personalgruppen kan medføre faglig diskusjon og refleksjon, noe som kan øke kvaliteten på barnehagetilbudet som gis. På sikt vil dette kunne skape en kollektiv kompetanseheving i barnehagen ved at relevant kompetanse blir delt. Dette er spesielt viktig i barnehagen da vi ser store forskjeller knyttet til personalets uformelle og formelle kompetanse.

Det kan argumenteres for at behovet for spesialpedagogisk hjelp minsker dersom man øker personalets kompetanse og tilretteleggingen i det allmenpedagogiske tilbudet. Sjøvik (2014) støtter opp dette ved å understreke at barnets behov for individuelle tilpasninger minsker dersom det allmenpedagogiske tilbudet er tilrettelagt for alle. For det første vil økt kompetanse gi personalgruppen et bedre utgangspunkt knyttet til tilretteleggingen av det pedagogiske arbeidet i barnehagen. Dette vil på sikt kunne forbedre barnehagens praksis knyttet til tilrettelegging for alle, ved at personalet er bedre rustet for konstruktiv tenkning og faglige diskusjoner. For det andre vil barn som vanligvis behøver spesialpedagogisk hjelp kunne ta en større del av det allmennpedagogiske tilbudet i barnehagen. Det kan skape et mer inkluderende barnehagemiljø knyttet til lek og læring for alle barn, uavhengig av funksjonsnivå (Sjøvik, 2014). Samtidig mener Thygesen (2011) at kompetansen som kreves for å oppnå det ikke kan forventes at en allmenpedagog besitter.

5.2 Forskningsspørsmål 2 – Hvilke tiltak benytter barnehagen for å inkludere barn med Down syndrom som bruker tegn-til-tale?

Å bli inkludert i barnehagen er for barn med Down syndrom et av de viktigste målene som blir satt inn i tidlig alder. Ved å være inkludert i en barnegruppe vil barnet kunne lære og utvikle seg sammen med jevnaldrende barn (Sjøvik, 2014). Barn med Down syndrom skal

som andre barn være en naturlig del av barnehagens felleskap og mangfold. For å få til det fordres en personalgruppe som aktivt legger til rette for et inkluderende barnehagemiljø for alle barn. Nordahl og Sunnevåg (2013) deler inkludering inn i tre ulike dimensjoner, sosial deltakende-, faglig-, og erfart inkludering. Det er avgjørende at personalet i barnehagen setter inn tiltak knyttet til sosial deltakende inkludering, ved å legge til rette for at barnet kan danne vennskap, mestre sosiale fellesskap og utvikle sosiale ferdigheter. I tillegg er det vesentlig at personalet setter inn tiltak knyttet til faglig inkludering, ved å gi barnet mulighet til å oppleve mestring, samt utvikling av grunnleggende ferdigheter.

For at barnehagen skal kunne skape et inkluderende barnehagemiljø fordrer det ifølge Sjøvik (2014) en sensitiv personalgruppe som møter barnets ulikheter og forskjeller med åpenhet. I tillegg til dette er det viktig at barnehagepersonalet kontinuerlig observerer dynamikken i barnegruppen slik at de på en hensiktsmessig måte kan sette inn tiltak som fremmer inkludering av barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Å skape et inkluderende barnehagemiljø er en kontinuerlig prosess, hvor man hele tiden må arbeide for å forbedre barnehagens praksis. For å oppnå et inkluderende barnehagemiljø for barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale vil det for det første være viktig å sette inn tiltak direkte rettet mot barnet med Down syndrom. For det andre vil det være essensielt å sette inn tiltak rettet mot barnegruppen som helhet. For det tredje vil det være hensiktsmessig å sette inn tiltak rettet mot barnehagens foreldregruppe. Videre vil vi drøfte disse påstandene opp mot teori og relevante funn.

5.2.1 Tiltak rettet mot barnet med Down syndrom

For at barn med Down syndrom skal bli inkludert i barnehagen er det vesentlig at personalet setter inn tiltak som fremmer mestring og utvikling av grunnleggende ferdigheter. Dette er hva Nordahl og Sunnevåg (2013) definerer som faglig inkludering. Barn med Down syndrom har ofte utfordringer og vansker knyttet til å uttrykke seg verbalt. Samtidig ser vi at vanskene varierer fra barn til barn. Det er derfor viktig at personalet i barnehagen er bevisst på barnets individuelle forskjeller i arbeidet med barn som har diagnosen Down syndrom (Rygvold et al., 2019). Ut fra våre intervjuer kom det fram at samtlige av informantenes barn har mottatt opplæring av tegn-til-tale i løpet av tiden i barnehagen, men at tilbudet varierer. Fem av seks informanter viste til at deres barn har utviklet verbalspråk, men at de i varierende grad støtter seg på tegn sammen med verbaltale. Enkelte barn benytter tegn for hvert enkelt ord i en setning, mens andre benytter tegn kun for å understreke eller forsterke nøkkelord og meninger i setningen (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a). Informant 1 og 4

viste til at deres barn har gode forutsetninger for utvikling av verbalspråk. Videre la de fram at tegn kun fungerer som en forsterkning, samt en understrekning av sentrale elementer i setningene. Informant 2, 3 og 6 forklarte at deres barn i hovedsak benytter tegn som kommunikasjonsform, men at de i tillegg kan uttrykke seg noe gjennom verbal tale. Informant 5 viste derimot til at deres barn verken har interesse for eller motivasjon til å uttrykke seg gjennom verbal tale. På bakgrunn av informasjonen gitt av våre informanter kan vi se at barnas ferdigheter og interesser for bruk av verbalspråk varierer, men at majoriteten er i ferd med å utvikle verbalspråk. Dette samsvarer med studier gjennomført av Buckley et al. (2000) som trekker fram at tidlig bruk av tegn er med på å legge grunnlaget for kommunikasjon, og fremmer utviklingen av verbalspråk. Rygvold et al. (2019) forklarer at det finnes store variasjoner og individuelle forskjeller knyttet til barnets ferdigheter og interesse for språkutvikling blant barn med Down syndrom. Individuelle atferdsmessige, kognitive og biologiske forskjeller vil påvirke barnets personlige forutsetninger for innlæring av verbalspråk.

Tegn-til-tale er en viktig brosteinsbygger for verbalspråket, da bruken for mange er med på å framskynde dets utvikling, samt få fram og tydeliggjøre sentrale meninger i kommunikasjon med andre. Studier gjennomført av Rydemann (2006) viser at barn med Down syndrom har stort utbytte av tegn-til-tale ved at de får ta del i egen språkutvikling og uttrykke tanker og følelser. Dersom personalgruppen i barnehagen aktivt legger til rette for bruk av tegn-til-tale vil det kunne styrke barnets evne til danning av sosiale interaksjoner med andre, samt videreutvikle og tydeliggjøre barnets språkutvikling og språkforståelse (Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming, 2021a). Det er derfor viktig at barnehagen tidlig setter inn tiltak rettet mot språk- og kommunikasjonsvansker hos barn med Down syndrom. For å tå til det fordrer det at personalet i barnehagen ser barnet bak diagnosen, ved å observere barnets individuelle stryker og begrensninger. Ved å minske barrierer og vansker knyttet til språkutvikling og kommunikasjon vil det for barn med Down syndrom kunne skape muligheter for et selvstendig liv, bygget på respekt og muligheter for deltakelse og medvirkning (Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge, 2017). Samtidig er det essensielt å trekke fram barnets individuelle behov og forutsetninger for innlæring av språk. Barnets behov for støtte vil variere mellom individer, noe som fordrer en sensitiv og oppmerksom personalgruppe. I utarbeidelsen av barnehagens allmennpedagogiske tilbud og barnets spesialpedagogiske tilbud skal barnets behov alltid bli satt først.

For å skape et helhetlig og inkluderende barnehagetilbud for barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale, er det vesentlig at personalet har kjennskap til barnets styrker og begrensninger. Bakgrunnen for det skyldes store individuelle forskjeller blant barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale. Vi mener derfor at det er avgjørende at barnehagepersonalet setter inn tiltak som er rettet mot barnets styrker og begrensninger, og benytter det som utgangspunkt når pedagogiske planer og mål skal utarbeides.

Informant 1 la fram at deres barn innehar gode verbale språkferdigheter, og at tegn kun brukes til å forsterke og understreke sentrale meninger i setningen. Videre viste hen til at barnehagen aktivt har arbeidet med tegn-til-tale, men at barnet tidlig viste interesse for utvikling av verbalspråk. Barnet viste i tillegg stor interesse for språket engelsk. På bakgrunn av dette ser vi at barnet var svært motivert for å benytte verbalspråket. Det er derfor naturlig å tenke at barnehagen burde bygge videre på barnets stryke og motivasjon for utvikling av det verbale språket. Informant 1 fortalte videre at barnehagen mente det fremdeles var behov for å arbeide med tegn-til-tale, samt at barnet ble pålagt å snakke norsk i barnehagen. Ved å ikke la barnet benytte sitt engasjement knyttet til engelsk mister barnet muligheten til å øve på munnmotorikken og videre språkutvikling. Istedenfor for å bygge videre på barnet engasjement knyttet til språk, valgte barnehagen heller å fortsette arbeidet rundt tegn-til-tale. Informanten fortalte at de begrunnet valget med at tegn-til-tale var ment som en støtte i kommunikasjonen. Suhr og Rognlid (u.å.) viser til at tegn-til-tale skal fungere som et hjelpeverktøy, dersom barnet opplever utfordringer eller hindringer knyttet til verbal kommunikasjon. Vi undrer oss derfor over om barnehagen arbeider med tegn-til-tale fordi barnet behøver det for å uttrykke seg, eller om tegn benyttes fordi det gir mer konkrete resultater som er lettere å lese?

Informant 6 fortalte at sitt barn viste stor interesse for sang og musikk. Den pedagogiske lederen på avdelingen benyttet derfor sang i situasjoner hvor det var behov for barnets fulle oppmerksomhet. Når hun hadde barnets oppmerksomhet utførte hun tegn, noe som resulterte i en felles oppmerksomhet mellom pedagogisk leder og barnet. Dette viser det at den pedagogiske lederen på avdelingen har kjennskap til barnets styrker i form av interesse rundt aktiviteter knyttet til musikk. I tillegg anvender pedagogen joint attention, som Haavik (2016) beskriver som en felles oppmerksomhet for å fremme språkutvikling. For det første, ved å benytte musikk kan den pedagogiske lederen fremme barnets læring knyttet til tegn-til-tale. For det andre kan det argumenteres for at barnets interesse for musikk kan styrke barnets

posisjon i barnegruppen ved at barnet bringer musikk inn i spontane aktiviteter med jevnaldrende barn.

Informant 3 forklarte at barnets ivrighet og dårlige tid preger utførelsen av tegnene, noe som resulterer i at barnet utfører tegn utydelig. Dette kan gjøre det utfordrende for andre å forstå deres kommunikasjonsutrykk. Studier viser til at bruk av tegn kan oppleves utfordrende for enkelte barn. Utførelsen av tegn kan være fysisk vanskelig og krevende, i tillegg til tidskrevende å lære (Haavik, 2016). I tillegg kommer det fram at barn med Down syndrom ofte opplever vansker knyttet til oppmerksomhet og konsentrasjon (Sjøvik, 2014). For å kunne skape et stimulerende språkmiljø i barnehagen er det avgjørende at personalet møter barnet med respekt og forståelse. Barn med vansker knyttet til språkutvikling er avhengig av å bli møtt av en personalgruppe som aktivt legger til rette for og ønsker å forstå deres kommunikasjonsuttrykk. For å få til det kan det være hensiktsmessig å utforme og tilpasse tegn ut fra barnets behov. Ved å gjøre det legger barnehagen for det første til rette for at alle barn får anledning og mulighet til å utrykke seg på en forståelig måte. For det andre vil utførelsen av tegn være tilpasset det enkelte barnet vanske, noe som gjør det lettere å utføre i praksis (Dahle, 2015). Å sette inn tiltak rettet mot spesiallagde tegn kan føre til mindre frustrasjon og reduserte misforståelser. Dersom personalet i barnehagen arbeider på en slik måte vil det kunne være med på å bryte ned barns språklige- og kommunikative barrierer, slik at barnet på en hensiktsmessig måte vil oppleve økt progresjon og presis utførelse av tegn. Informant 5 fortalte at deres barn ikke viste interesse for utvikling av verbalspråk, men at barnet viste stor glede knyttet til innlæring av nye tegn. Det er derfor naturlig å tenke at personalet i barnets barnehage har skapet et inkluderende læringsmiljø som møter barnet med forståelse og respekt, tilpasset dets forutsetninger og behov. For det første kan det tyde på at barnehagen legger til rette for å møte barnets egen interesse og motivasjon i innlæringen og utviklingen av tegn-til-tale. For det andre kan det tyde på at de har prioritert og lagt til rette for et godt og tilpasset læringsmiljø basert på barnets styrker og forutsetning.

Alternativ- og supplerende kommunikasjon kan anvendes og læres bort både med og uten teknologiske hjelpemidler. Hjelpemidlene som barnehagepersonalet kan bruke for å støtte seg på i innlæringen av tegn-til-tale kan bestå av både lavteknologiske – og høyteknologiske hjelpemidler. Lavteknologiske hjelpemidler innebærer i hovedsak bruk av visuell støtte i form av bøker, bildekort, bilder og andre enkle teknologiske enheter (Cologon & Mevawalla, 2017). I våre funn kom det fram at barnet til informant 5 viser stor interesse knyttet til bøker. For barnet har bruken av bøker derfor fungert som en god innlæringsarena for nye tegn. Både

barnehagen og hjemmet har derfor prioritert god tid knyttet til barnets interesse for bøker. På bakgrunn av dette kan vi se at barnet har behov for og aktivt støtter på bøker i sin innlæring av nye tegn. Samtidig hevder Suhr og Rognlid (u.å.) at bruken av bøker og bilder for noen barn kan oppleves uforståelig, krevende og vanskelig å anvende i uplanlagte og spontane hverdagssituasjoner. Dette viser at det som fungerer for et barn, ikke nødvendigvis vil fungere for andre barn. Personalets evne til å tenke helhetlig og se barnet, vil derfor være avgjørende for at riktig tiltak blir satt inn for det enkelte barnet.

Bruken av bøker i innlæringen av tegn kom også fram i intervjuet med informant 1, som trakk fram et ønske om at det blir produsert flere bøker med fokus på tegn-til-tale. Ved innlæring av tegn er det viktig at barnet får varierte erfaringer knyttet til bruken av de ulike tegnene (Braadland, 2005).

I tillegg til innlæring ved hjelp av lavteknologiske hjelpemidler, trekker Cologon og Mevawalla (2017) fram at det finnes høyteknologiske hjelpemidler som barnehagepersonalet kan ta i bruk i innlæring av nye tegn. Dette er hjelpemidler som består av og er bygget på en avansert og kompleks måte å fremme kommunikasjon. I våre intervjuer trakk fire av seks informanter fram at de er kjent med og anvender det høyteknologiske verktøyet Milla Says. Dette er en applikasjon man kan få tildelt og fungerer som en visuell støtte i kommunikasjonen og innlæringen av nye tegn. Ved at barnehagen legger til rette for bruk av teknologiske hjelpemidler kan det på den ene siden støtte barnet innlæring av tegn, samt oversikt over allerede tillærte tegn. På den måten kan både barnehagen og hjemmet sammen ha en oversikt over tegnet barnet kan, slik at de på en hensiktsmessig måte kan utvide barnets ordforråd. For det andre kan verktøyet bli benyttet i ulike situasjoner i barnehagen, da appen er lett tilgjengelig. Ofte er appen lastet ned på en IPad slik at barnet kan benytte verktøyet på ulike steder og i ulike situasjoner gjennom barnehagehverdagen. Samtidig kom det fram i flere av våre intervjuer at hjelpemiddelet oppleves som tungvint. Bakgrunnen for det er at iPaden blir et ekstra element i barnets hverdag som de fysisk må oppsøke for å benytte. Dersom barnet har behov for et tegn er det i spontane aktiviteter lite sannsynlig at barnet vil tre ut av aktiviteten for å finne tegnet som skal benyttes. Tiltak rettet mot tilgjengelighet av tegn-til-tale er derfor avgjørende for barn med Down syndrom i barnehagen.

For barn med vedtak om spesialpedagogisk hjelp kan mye av dagen bestå av trening og øving, hvor innhold, metode og tidspunkt ofte er forhåndsbestemt. Enkelte elementer kan være hensiktsmessig å trene på alene, mens andre vil være mer hensiktsmessig å trene på i fellesskap med jevnaldrende barn. Knyttet til bruken av tegn-til-tale mener Braadland (2005)

at det vil være lite fordelaktig å ta barnet ut av barnegruppen for å øve på ulike tegn. Dersom bruken av tegn-til-tale skal ha en positiv innvirkning på barnets utvikling er de avhengig av at hele barnegruppen benytter tegn slik at det blir en naturlig del av språkmiljøet i barnehagen.

5.2.2 Tiltak rettet mot barnegruppen som helhet

For at barn med Down syndrom skal bli inkludert i barnehagen er det avgjørende at personalet fremmer tiltak rettet mot etablering av vennskap, deltakelse i sosiale fellesskap og utvikling av sosiale ferdigheter. Dette er hva Nordahl og Sunnevåg (2013) definerer som sosial deltakende inkludering.

5.2.2.1 Innlæring av tegn

Ifølge Södergård (2020) skaper tegn-til-tale gode muligheter for å bli kjent med språket, samt mulighet til å arbeide med språket ved hjelp av flere sanser. Hun hevder at tegn-til-tale støtter alle barn med sen språkutvikling. Ved å legge til rette for innlæring av tegn for hele barnegruppen vil samtlige av barna få mulighet til å kommunisere sammen, uavhengig av deres språklige ferdigheter. På bakgrunn av dette kan det argumenteres for at det finnes flere grunner for at personalet i barnehagen aktivt skal legge til rette for bruk av tegn-til-tale for hele barnegruppen. Dersom personalet på avdeling legger til rette for fokus knyttet til bruken av tegn, vil det ha flere fordeler, både for barn som benytter tegn-til-tale som kommunikasjonsuttrykk og for barnegruppen som helhet. For det første vil økt bruk av tegn føre til en mer tilpasset og inkluderende pedagogisk tilnærming som favner om alle barn. Måten man arbeider på og tilpasser for et barn med særskilte behov, hviskes ut og barnehagens praksis og tilpasning blir mer allmenn og universal. Dette åpner opp for et mer helhetlig og inkluderende tilbud for alle, samt at det skaper en helhetlig praksis for personalgruppen i barnehagen ved at deres bruk av tegn ikke avhenger av hvilket barn de kommuniserer med (Cologon & Mevawalla, 2017D). Ved at barnehagen setter inn tiltak direkte rettet mot bruk av tegn-til-tale for alle vil personalet få bredere erfaring knyttet til tegn, noe som kan føre til at flere ansatte føler seg trygge i utførelsen av tegn. For det andre vil økt fokus knyttet til utførelsen av tegn-til-tale være en berikelse for barnegruppen. Dersom personalet legger til rette for å etablere alternativ kommunikasjon for hele barnegruppen vil man kunne skape en felles kommunikasjonsform for alle barn. Bruk av tegn i barnehagen vil ha positiv innvirkning på alle barn, spesielt de som har en forsinket språkutvikling. Informant 4 viste til at tegn-til-tale hadde en positiv effekt på hele barnegruppen, spesielt for barn med et forsinket språk. Dette stemmer overens med Buckley et al. (2000) som viser til at tegn kan hjelpe barn med å tydeliggjøre meninger, samt skille mellom ord og uttrykk som høres like ut.

Dersom barnehagepersonalet legger opp til at alle barn får mulighet til å kommunisere, uavhengig av utvikling og funksjonsevne, vil flere barn oppleve mestring og glede i læring (Södergård, 2020). Dette er samtidig med på å fremme et inkluderende barnehagemiljø hvor alle barn får mulighet til å lære og utvikle seg i samspill med jevnaldrende barn (Moe & Valseth, 2014).

Haavik (2016) viser til at flere barnehager praktiserer «ukens tegn» eller «månedens tegn». Ved å strategisk legge til rette for innlæring av nye tegn vil de få en kontinuitet i dette arbeidet. Hun viser til at personalgruppen og barnegruppen har spesielt nytte av systematisk innlæring av tegn. Fire av seks informanter opplyste om at barnehagen aktivt arbeider med «ukens tegn» eller «månedens tegn». På den ene siden tyder dette på at barnehagepersonalet har lagt til rette for en strategisk tilnærming og plan rundt innlæringen av nye tegn. Ved å legge til rette for felles innlæring av tegn vil barnehagen skape en felles arena for kommunikasjon, noe som kan legge til rette for og skape et inkluderende barnehagemiljø. På den ene siden kan det argumenteres for at barnehagen, ved å aktivt legge til rette for systematisk innlæring av tegn for hele barnegruppen, skaper et inkluderende barnehagemiljø ved at miljøet bærer preg av en felles kommunikasjon- og språkarena som er tilgjengelig for alle. På den andre siden vil ett tegn i uken eller måneden føre til et begrenset ordforråd med langsom progresjon. Ut fra våre intervjuer uttrykte tre av fire informanter at et tilbud knyttet til «ukens tegn» eller «månedenes tegn» ikke la opp til et godt og likeverdig tilbud, da et slikt tiltak legger begrensninger knyttet til innlæring av tegn, samt at barna viser en langsom progresjon. Dette støttes av Haavik (2016) som mener at en slik form for innlæring av tegn er med på å undervurdere barnet faglig ved å begrense deres språklige og kommunikative potensial. Det kan derfor argumenteres for at systematisk innlæring av ett til fire tegn i måneden hindrer, begrenser og holder tilbake barnets språklige utvikling og forståelse.

På den ene siden kan «ukens tegn» eller «månedens tegn» virke som et hinder ved at personalet binder seg til at barnegruppen skal lære ett til fire tegn i løpet av måneden. For å øke samtlige barns ordforråd kan det være hensiktsmessig å kombinere «ukens tegn» eller «månedens tegn» med innlæring av nye tegn i spontane og planlagte aktiviteter i hverdagen. Det fordrer en personalgruppe som har et rikt ordforråd knyttet til tegn-til-tale, samt at de klarer å fange opp situasjoner som interesserer barnet.

På den andre siden kan det være at personalet og barnehagegruppen har nok med å lære seg ett til fire tegn i måneden. Ved å systematisk få introduksjon til nye tegn kan dette skape et engasjement hos barnet som på sikt øker barnets interesse for innlæring av tegn. Det er viktig

at innlæring av nye tegn skal foregå på en lystbetont måte og ikke oppleves som en byrde for verken barn eller voksne i barnehagen. Tiltak rettet mot innlæring av tegn for barnegruppen må derfor ses i sammenheng med barnegruppens potensiale og engasjement knyttet til bruken av tegn.

5.2.2.2 Lek og vennskap

Hoven og Mørland (2014) trekker fram lek og vennskap som en sentral del av barnehagens arbeid knyttet til inkludering. Gjennom lek skal alle barn få utfolde seg, mestre, lære og utforske forskjellige deler av hverdagen og virkeligheten. I tillegg er leken en viktig sosialiseringsarena for barn, avhengig av barnet funksjonsevne. I våre intervjuer kom det fram at samtlige av informantene opplevde at personalet i barnehagen aktivt legger til rette for danning av vennskap. Dette tyder på barnehagepersonalet aktivt legger til rette for sosiale interaksjoner mellom barn, noe som er viktig for å styrke barnets sosiale tilhørighet i barnehagefellesskapet. For å skape et inkluderende og likeverdig felleskap er det viktig at barnet får delta ut fra egne forutsetninger, samt at de opplever å kunne bidra med noe i barnegruppen. Barnet skal oppleve å bli anerkjent og respektert, uavhengig av funksjonsevne, samt føle en tilhørighet til barnegruppen. Gjennom lek og vennskap får barnet mulighet til å utvikle sosiale ferdigheter, kommunikasjon, glede og spontanitet i samspill med andre barn (Braadland, 2005). Det er spesielt tre grunner som taler for at barn skal være del av samhandling og lek i barnehagen. For det første er lek og vennskap viktig for barnet trivsel her og nå. For det andre får barn gjennom deltakelse i lek emosjonell, sosial og språklig stimulering og læring. For det tredje forebygger samhandling i lek psykososiale vansker og samhandlingsvansker i senere tid (Ruud, 2011, sitert i Hoven & Mørland, 2014).

For å kunne skape gode leksituasjoner og vennskapsrelasjoner mellom barn er det viktig at personalgruppen aktivt legge til rette for deltakelse for alle. Personalet i barnehagen kan spille en stor rolle for barnets dannelse av vennskap**,** og virke betryggende i møtet med sosiale interaksjoner (Sjøvik, 2014). Et stimulerende lekemiljø kommer ikke av seg selv. Det fordrer en personalgruppe som inspirerer, planlegger og utvikler barnet muligheter gjennom lek. For barn med Down syndrom kan behovet for hjelp og støtte fra en voksenperson være avgjørende for å bli en del av barnehagens lekemiljø. Fire av seks informanter forklarte at personalet i barnehagen aktivt arbeider for å støtte deres barn inn i leksituasjoner sammen med andre barn. For å skape et stimulerende lekemiljø for alle barn er det vesentlig at personalgruppen aktivt bistår og støtter barn som har behov for det inn i lek. Samtidig er det som ansatt i barnehagen viktig å være bevisst på at man ikke overtar leken til barnet. Dersom

den ansatte ser det som hensiktsmessig å være aktiv og deltakende i leken, må det gjøres på en varsom og sensitiv måte (Hoven & Mørland, 2014). Informant 2 forklarte at barnets støttepedagog er som en bestevenn i barnehagen. På den ene siden kan det skyldes at støttepedagogen følger barnet på flere arenaer, som eksempelvis til logopeden og fysioterapeuten, noe som kan skape trygghet for barnet. For det andre kan støttepedagogens kompetanse spille inn. Informant 1 fortalte at støttepedagogen har god kompetanse knyttet til arbeid med barn som har Down syndrom og bruk av tegn-til-tale som en alternativ kommunikasjonsform. Dette kan spille inn på støttepedagogens arbeid med og rundt barnet ved at personen har bred innsikt rundt barnets vanske. På bakgrunn kan det argumenteres for at barnet og støttepedagogen har bygget en trygg og god relasjon med hverandre. Samtidig er det viktig at deres relasjon ikke er til hinder for sosial deltakelse med andre barn. Støttepedagogen må aktivt legge til rette for at barnet får ta del sosiale interaksjoner med andre barn. Det kan gjøres ved at støttepedagogen fungerer som en brobygger mellom barnegruppen og barnet med Down syndrom.

Barn med Down syndrom er en gruppe som ofte føler på ensomhet dersom det ikke tilrettelegges for sosiale interaksjoner. En av årsakene til det kan skyldes deres vansker knyttet til kommunikasjon, noe som kan medføre svekkede sosiale ferdigheter (Mørland, 2008). En av våre informanter viste til at deres barn søker voksenkontakt, ved at de viser større interesse for sosiale interaksjoner med voksne enn jevnaldrende barn. En av grunnene til det kan skyldes barnets manglende kommunikasjonsmuligheter med jevnaldrende barn, samt barnets brennende interesse for bøker. Som tidligere drøftet er bruken av bildebøker et viktig tiltak i barnets innlæring av tegn. Dette fordrer en personalgruppe som ser muligheter framfor begrensinger. For det første kan barnets engasjement knyttet til bøker benyttes for å skape vennskapsrelasjoner med andre jevnaldrende barn. Ved å finne temaer som engasjerer flere kan man legge til rette for lesestunder som involverer flere barn. Dette kan man senere bygge videre på ved å trekke de samme barna inn i lekegrupper med fokus på sosiale interaksjoner. For det andre kan man benytte bøkene til å skape gode lekemiljøer omkring i barnehagen. Barnehagens personell kan eksempelvis kopiere opp sider fra bøker som interesserer barnet og henge det ulike posisjoner i barnet lekemiljø. Ved å gjøre det kan barnets engasjement knyttet til bøker smitte over på barna ved at de er tilgjengelig der barna befinner seg. Samtidig er det viktig at barnets støttepedagog aktivt arbeider for å støtte barnet i leksituasjoner med jevnaldrende barn. Personalet kan i slike situasjoner arbeide ut fra Vygotskys utviklingsteori, ved å gjøre barnet til en selvstendig aktør av leken, og samtidig

tilby støtte der barnet har behov for det. For å få til det er det essensielt av personalet kjenner barnet godt, samt har kunnskap knyttet til barnet styrker og begrensninger. Bråten (1996) vektlegger at personalet skal bistå og veilede barnet uten å ta over eller overstyre barnet. Dersom støttepedagogen gjør dette sikres barnet mulighet til å tilegne seg og lære sosiale koder, noe som er essensielt for danning av vennskap med andre barn. Sjøvik (2014) utdyper at barn med Down syndrom ofte har behov for å støtte seg på jevnaldrende barn i situasjoner som fremmer lek og vennskap. Jevnaldrende barn fungerer ofte som gode forbilder for disse barna.

De fleste barn opplever lek som en aktivitet fylt av glede, energi, latter og samhandling med andre barn. Kontrasten til barn som ikke selv tar initiativ til lek, eller som blir stengt ute, er derfor stor. Å ikke få delta i lek er noe av det såreste barn kan oppleve og kan få store konsekvenser for de det gjelder (Hoven & Mørland, 2014). Disse barna kan blant annet føle på isolasjon og en opplevelse av ensomhet. Isolasjon vil over tid påvirke barnets muligheter for innlæring av språk, dannelse, samt mulighet for å skape vennskap (Mørland, 2008). Ut fra informasjon gitt av informant 3 kom det fram at deres barn ofte blir observert alene i leksituasjoner. Barnet har da ingen form for voksenstøtte. Informant 3 forklarte at barnet har store vansker knyttet til samhandling med andre barn, samt at barnet ikke virker å forstå sosiale lekekoder. Eksempelvis kaster barnet leker rundt, og ødelegger leksituasjoner med andre barn. Dette tyder på at personalgruppen ikke aktivt støtter barnet inn i lek og sosiale interaksjoner med andre barn. Dersom personalet hadde vært til stede i lek sammen med barnet kunne de veiledet barnet, samt utviklet mer hensiktsmessige metoder og koder for lek. Personalet burde på den ene siden engasjert seg og lagt til rette for leksituasjoner med andre barn. Som tidligere nevnt kan dette gjøres ved at de fungerer som en brobygger mellom barnet og barnegruppen. På den andre siden burde personalet aktivt støttet og korrigert barnets atferd i situasjoner hvor man kan handler på en mer hensiktsmessig måte. Ved å gjøre det kan personalet veilede barnet til å ta valg som fremmer lek og interaksjon med andre barn. Dette fordrer synlige og deltakende voksne som aktivt veileder barn som har behov for det. Lek er en krevende aktivitet, som enkelte barn ikke mestrer. For at disse barna skal lære å leke er det viktig at de blir fanget opp, samt gitt muligheter for gode og lystbetonte erfaringer knyttet til lek (Hoven & Mørland, 2014). Det er personalet i barnehagen, med pedagogisk leder i spissen, som har ansvar for å tilrettelegge for disse barna.

5.2.2.3 Tiltak rettet mot barnets foreldregruppe

Barnehagen plikter å legge til rette for god dialog og et konstruktivt samarbeid med alle foreldre i barnehagen. Foreldrene skal gjennom samarbeid med barnehagen bli gjort delaktig i barnets barnehagehverdag (Kunnskapsdepartementet, 2017). Dersom barnegruppen aktivt arbeider med tegn-til-tale er det vesentlig at foreldregruppen får informasjon rundt dette arbeidet. Ved at personalgruppen i barnehagen prioriterer og aktivt involverer foreldregruppen, åpner det opp for en bredere forståelse knyttet til arbeidet rundt bruken av tegn-til-tale i barnehagen. Informant 5 fortalte at deres barnehage sender ut faglig informasjon og oversikt over nye tegn til foreldregruppen på barnets avdeling. Informant 6 viste til at deres barnehage hadde en skjerm i gangen med oversikt over tegn slik at både barn og foreldre selvstendig kan oppsøke tegnene, samt se hvordan de blir utført. For det første er det viktig å sette inn tiltak rettet mot barnets foreldregruppe da informasjon knyttet til tegn-til-tale vil kunne skape en bredere forståelse for bruken av tegn som alternativ- og supplerende kommunikasjon. For det andre kan kort innføring av tegnene føre til større forståelse, dersom barnet benytter tegn i hjemmet. Ved å være bevisst på barnets uttrykksform, samt kunne forstå enkelte tegn vil foreldrene kunne motivere barnet til videre bruk av tegn-til-tale. Dette igjen kan føre til et større engasjement knyttet til bruken av tegn-til-tale i barnehagen. For det tredje vil informasjon og kompetanse rundt bruk av tegn gjøre foreldrene tryggere og mer robuste i møte med barn som benytter tegn-til-tale som alternativ- eller supplerende kommunikasjon. Et slik tiltak kan forhindre og minske eksisterende fordommer og usikkerhet rundt bruk av tegn-til-tale som alternativ- og supplerende kommunikasjon, slik at spontane avtaler om lek på fritiden kan arrangeres mellom alle barn, uavhengig av uttrykksform. Dette igjen kan styrke inkluderingen i barnehagen ved at barna etablerer trygge vennskapsrelasjoner.

Det kan tenkes at det vil være hensiktsmessig å arrangere et informasjonsmøte i samarbeid med barnets foreldre på starten av barnehageåret hvor det kommer fram informasjon rundt barnehagens bruk av tegn-til-tale. Ved å gjøre det kan foreldregruppen få innblikk i forskningen som er gjort på feltet, samt få mulighet til å stille spørsmål rundt barnehagens arbeid. Dette samsvarer med Rammeplan for barnehagen som understreker at barnehagen skal legge til rette for godt samarbeid både på individ- og gruppenivå (Kunnskapsdepartementet, 2017).

5.3 Forskningsspørsmål 3 – Hvordan legger personalet i barnehagen til rette for samarbeid med barnets foreldre knyttet til bruken av tegn-til-tale?

For at barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale skal få et helhetlig og inkluderende tilbud i barnehagen, er det vesentlig at personalet i barnehagen besitter kompetanse knyttet til foreldresamarbeid. Bakgrunnen for det er at foreldre til barn med Down syndrom ofte har behov for et tettere samarbeid med barnehage, enn normalt. Ifølge Sjøvik (2014) er det avgjørende at foreldrene til barn med særskilte behov blir møtt med og omgir seg i trygge omgivelser. Dette fordrer et personell som møter foreldrene med høy fagkompetanse, forståelse og respekt.

Som ansatt i barnehagen er det viktig å være bevisst på foreldrenes ekspertrolle ovenfor egne barn. I tillegg er det viktig å være bevisst på at deres tidligere møter med det offentlige hjelpe- og støtteapparatet kan legge grunnlag for videre samarbeidet med barnehagen. Glaser (2018) hevder at foreldre til barn med Down syndrom ofte har vært i kontakt med ulike deler av det offentlige hjelpe- og støtte apparatet allerede før barnehagestart. Ut fra våre funn tyder det på at foreldrene har ulik innsikt knyttet til hvilke deler av hjelpeapparatene de kan ta i bruk når det gjelder tilrettelegging for bruk av tegn-til-tale og oppstart i barnehagen.

Våre funn tyder på at foreldrene som ble intervjuet har ulikt utgangspunkt og utbytte av det offentlige hjelpeapparatet. Tilbudet som gis av barnehagen rettet mot bruken av tegn-til-tale og samarbeidet med barnets foreldre er derfor avgjørende for barnets helhetlige språkutvikling. Dersom barnet skal kunne tilegne seg gode ferdigheter i tegn-til-tale som kommunikasjonsform, er de ifølge Tetzchner & Martinsen (2002) avhengig av at kommunikasjonsformen blir benyttet både hjemme og i barnehagen. For å få til det fordrer ett tett og konstruktivt samarbeid mellom barnehagen og foreldrene. Det er barnehagens ansvar å involvere foreldrene, slik at de sammen kan legge grunnlag for et stimulerende og inkluderende barnehagetilbud for det enkelte barnet. Uavhengig av om foreldrene har mottatt kurs eller besitter kunnskaper om bruken av tegn-til-tale fra før, har barnet krav på et likeverdig, inkluderende og tilrettelagt barnehagetilbud. Personalet i barnehagen står ansvarlig for å legge til rette for det.

Foreldrenes første møte med barnehagen er av stor betydning. Møtet skal oppleves som meningsfullt og skal fra barnehagens side bære preg av faglig planlegging og pedagogisk tilrettelegging. Det er essensielt at personalgruppen legger til rette for å skape gode relasjoner og dialoger, slik at foreldrene både føler seg sett og hørt. For å oppnå det er det viktig at

foreldrene blir ansett som sentrale samarbeidspartnere i barnehagen. Informant 5 beskrev barnehagens personalgruppe som lyttende, samt at de reagerer med åpenhet og positivitet i situasjoner hvor foreldrene kommer med innspill og ønsker å diskutere ulike problemstillinger knyttet til deres barn.

På den ene siden kan det tyde på at personalet har skapt rom for en åpen dialog hvor foreldrene kan komme med innspill rettet mot deres eget barn. Ved å ha en åpen dialog vil de involverte partene være likeverdige medlemmer av samarbeidet. Gjennom åpen dialog vil man kunne skape og opprettholde et godt tilbud for det enkelte barnet, ved at alle parter sammen arbeider for at barnet skal få et best mulig læringsmiljø ut fra sine egne forutsetninger. På den andre siden kan det tyde på at personalgruppen aktivt har arbeidet for å skape et samarbeid tuftet på tillit. Tillit kan ikke kreves av andre, men må fortjenes gjennom et tett samarbeid mellom foreldre og barnehagens personal. Eksempelvis kan tilliten mellom barnehagepersonalet og foreldrene strykes ved at personalet erkjenner og bevisstgjør foreldrene om deres taushetsplikt og andre etiske grunnpilarer (Glaser, 2018). Samtlige av våre informanter fortalte at de har tillit til barnehagen, samt at de har jevnlig kontakt med personalgruppen. I tillegg til tillit er samarbeidet med mellom foreldrene og barnehagepersonalet sterkt preget av ærlighet og god dialog mellom partene (Bonnevie & Pålerud, 1998). Ut fra våre funn tyder det på at samtlige foreldre opplever at barnehagen legger til rette for jevnlig dialog, samt at personalet er tilgjengelig og ønsker å opprettholde en god dialog. På bakgrunn av dette kan det argumenteres for at barnehagepersonalet legger et solid grunnlag for et likeverdig og tett samarbeid ved å la foreldrenes tanker og meninger bli møtt med åpenhet og respekt. Dette er med på å skape gjensidig tillit og et best mulig læringsmiljø for det enkelte barnet (Glaser, 2018). Samtidig er det viktig å stille spørsmål ved om personalet gjør og gjennomfører det de sier de skal gjøre.

For å få til et konstruktivt og godt foreldresamarbeid er personalets holdninger avgjørende. Personalgruppens holdninger og innstillinger ovenfor arbeidet med tilretteleggingen av et trygt læringsmiljø trekkes fram som essensielle av Bonnevie og Pålerud (1998). Pedagoger skal besitte kunnskaper og ferdigheter rundt møtet med ulike foreldre. Personalet i barnehagens skal møte foreldrene på en ikke-dømmende, åpen, respektfull og inkluderende måte. Det er viktig at personalgruppen opptrer på en profesjonell måte i situasjoner hvor foreldre har ulike tanker og meninger enn personalet. Som ansatt i barnehagen er det viktig å møte foreldrene med respekt og åpenhet (Bonnevie & Pålerud, 1998). De skal i tillegg legge til rette for at foreldene skal kunne komme med innspill, samt få et innblikk i barnets

barnehagehverdag. Dette krever ifølge Glaser (2018) gjensidig informasjonsflyt mellom partene.

I barnehagen skiller man mellom ulike typer samarbeid. På den ene siden har vi uformelt samarbeid som omfatter ikke-planlagte samtaler i hverdagen. De daglige møtene mellom foreldre og barnehagens personell anses ifølge Glaser (2018) som de viktigste. Gode, spontane hverdagsmøter med foreldre fordrer at barnehagepersonalet besitter evne til å møte foreldre på ulike måter ut fra deres behov. Personalet i barnehagen skal besitte faglig og pedagogisk kunnskap, samt følge etiske retningslinjer. De må mestre sosiale ferdigheter som lytting og forståelse, samt motta og gi informative beskjeder. Omsorg, sympati og engasjement er avgjørende faktorer når man møter foreldre og barn med særskilte behov (Glaser, 2018). Samtlige av våre informanter opplyste at barnehagen har lagt og legger til rette for spontane og uplanlagte møter. Dette kan tyde på at foreldrene opplever å være en aktiv part knyttet til barnets barnehagehverdag. Samtidig kom det fram at informant 1 hevdet at samarbeidet med personalet avhengte av hvem som er på jobb. Informant 5 opplyste derimot at de ikke opplever noen forskjell knyttet til samarbeidet ut fra hvem i personalgruppen som er på jobb. Dette kan for det første, tyde på varierende kompetanse og holdninger rundt om i norske barnehager. For det andre tyder dette på at noen barnehager har bedre rutiner og planer for å skape godt foreldresamarbeid.

Ut fra våre intervjuer kom det fram at tre av informantene har anvendt eller anvender en kontaktbok som sendes mellom barnehagen og hjemmet. I kontaktbøkene blir det delt pedagogisk innhold og oversikt over nye tegn som øves på i barnehagen. I tillegg til dette deles sensitive og informative opplysninger om barnet, slik at barnehagen kan få innsikt i barnet utfordringer, samt informasjon om hvordan situasjonen er hjemme. For det første kan en kontaktbok legge til rette for at personalgruppen får god innsikt og informasjon rettet mot barnets og foreldrenes hjemmesituasjon. Denne informasjonen kan legge til rette for at personalet på en hensiktsmessig måte kan møte foreldre og barn med respekt, empati og forståelse. For det andre kan kontaktboken skape en trygg arena hvor både foreldre og personalet i barnehagen kan dele informasjon som kan være nødvendig for barnets helhetlige utvikling. Det kan føre til at samarbeidet mellom foreldre og barnehagen blir tettere, samt at oppfølgingen av barnet blir opprettholdt. I tillegg kan en kontaktbok virke motiverende for både foreldre, personalet og barnet ved at de kan se framgang knyttet til barnet utvikling av tegn-til-tale.

På den andre siden har vi formelt samarbeid som omfatter planlagte møter og samtaler. Barnehagepersonalet og foreldrene er hovedaktørene i disse møtene. I tillegg kan det være hensiktsmessig å trekke inn andre instanser, da kompetansen til barnehagepersonalet ikke favner om hele barnet. Glaser (2018) forklarer at tverrfaglig samarbeid er en avgjørende faktor for å skape et fullverdig tilbud for barn som benytter seg av tegn-til-tale. Det kan være hensiktsmessig å opprette en ansvarsgruppe hvor man har fokus på å tre hovedområder; trene, utvikle og evaluere tegn-til-tale. Slike møter er med på å sikre god informasjonsflyt mellom foreldre og barnehagepersonell (Glaser, 2018). Videre er en slik ansvarsgruppe ikke en lovpålagt rett som foreldrene har, men våre funn viser at alle informantene har minimum ett fast ansvarsgruppemøte i halvåret. Dette tyder på at barnehagen har lagt til rette for samarbeid mellom barnehagen, foreldrene og andre instanser. Samtidig er det viktig å trekke fram at enkelte av våre informanter har jevnlige møter mer enn en gang i halvåret. Møtene kan bidra til at foreldre og barnehagen sammen klarer å trene, utvikle og evaluere barnet med Down syndrom sine muligheter til å ta i bruk og forstå tegn-til-tale. Underveis i møtene kan det være hensiktsmessig å sette av tid til å strategisk gå gjennom tegnene som barnet benytter. Ved å gjøre det kan både foreldre og barnehagen sammen finne egne, felles tegn slik at barnet møter de samme tegnene både hjemme og i barnehagen. Barn med Down syndrom er avhengig av å møte ulike tegn i ulike kontekster for at de skal kunne overføre tegnene fra en situasjon til en annen. Ifølge Braadland (2005) er det avgjørende at barnets omsorgspersoner møtes jevnlig for å sikre at tegnene blir utført likt. Samtidig er det naturlig å tenke at møtetiden ikke bare er avsatt til barnets utvikling av tegn-til-tale. Dersom foreldrene har jevnlige møter med barnehagen og eventuelle andre fagpersoner vil det være med på å skape et tettere samarbeid med barnehagen, samt skape rom for innsikt i, og kunnskap om utviklingen av tegn-til-tale. Det kan derfor argumenteres for at foreldre som mottar jevnlige møter er bedre rustet til å følge opp sitt eget barns utvikling til tegn-til-tale. I tillegg vil det være lettere for foreldene å legge fram deres ønsker rundt hvordan barnehagen videre kan støtte de rundt barnets språkutvikling.

6.0 Avslutning

6.1 Oppsummering

I vår oppgave har vi aktivt arbeidet for å belyse problemstillingen «*Hvordan opplever foreldre til barn med Down syndrom barnehagepersonalets arbeid knyttet til inkludering av barn som benytter tegn-til-tale som alternativ- eller supplerende kommunikasjon?».* For å besvare vår problemstilling så vi på det som hensiktsmessig å dele den opp i tre forskningsspørsmål. Ved å benytte oss av en kvalitativ forskningsmetode i form av intervju med totalt seks informanter har vi forsøkt å finne svar på dette. Det er viktig å understreke at våre funn kun er basert på foreldrenes oppfatninger og hukommelse, noe som setter begrensinger for vår studie. På bakgrunn av dette kan vi derfor ikke med sikkerhet si hva som foregår i norske barnehager. Derimot kan våre funn gi oss innblikk knyttet til foreldrenes innsikt og involvering i barnehagen. Det er samtidig viktig å presisere at funnene som gjort ikke er representativt for alle barn med Down syndrom som anvender tegn-til-tale. Dette fordi alle barn er forskjellig og har ulike behov, noe som resulterer i at det som fungerer for en ikke nødvendigvis fungerer for andre. Barn med Down syndrom er en uensartet barnegruppe da det er stor variasjon knyttet til evne- og funksjonsnivå (Sjøvik, 2014).

Gjennom vår studie ser vi at foreldrene i de fleste tilfeller opplevde at deres barn tilhørte og var en inkludert del av barnehagens fellesskap. Samtlige av informantene hevdet at barnets barnehage har rettet fokus mot bruk av tegn-til-tale, ved at både personalgruppen og barnegruppen anvender tegn. Våre funn tyder på at de fleste barnehagene legger til rette for sosial deltakende inkludering i form av aktiv tilrettelegging for deltakelse i lek og etablering av vennskap. Det kommer fram at enkelte av informantens barn fikk mer oppfølging og veiledning knyttet til utvikling av sosiale ferdigheter, enn andre. I tillegg kommer det fram at barnehagene aktivt har lagt til rette for faglig inkludering av barna ved å utvikle grunnleggende ferdigheter, samt skape stimulerende miljøer slik at de kan oppleve mestring. Samtidig opplevde enkelte av informantene at tiltakene som blir satt inn knyttet til bruk av tegn-til-tale bærer preg av langsom progresjon. Ut fra våre funn kommer det i tillegg fram at kvaliteten knyttet bruk og tilrettelegging av tegn-til-tale i barnehagene, varierer. Basert på vår analyse kan det tyde på at kvaliteten på tilbudet som gis avhenger av personalets formelle og uformelle kompetanse. Samtlige av våre informanter opplever at personalets kompetanse knyttet til utviklingshemming og tegn-til-tale er generelt mangelfull.

Vår studie viser at barnehagene på et generelt grunnlagt har lagt til rette for et godt samarbeid med barnets foreldre, både formelt og uformelt. Likevel ser vi at samarbeidet avhenger av personalet som er på jobb.

6.2 Implikasjoner for spesialpedagogisk praksis

For å på en helhetlig måte besvare vår problemstilling anser vi det som relevant å forklare hva vi kom fram til knyttet til vår studie, samt hvilke inntrykk vi sitter igjen med i etterkant av gjennomføringen. På bakgrunn av dette ønsker vi å komme med våre anbefalinger ut fra forskningen vi har gjort, samt teorien som ligger til grunn for vår studie.

Gjennom vår studie fikk vi indikasjoner på at det er generelt lavt kompetansenivå i norske barnehager knyttet til tegn-til-tale og utviklingshemming. Dette er i overenstemmelse med tidligere forskning og teori. På bakgrunn av dette mener vi det vil være hensiktsmessig å øke personalets formelle og uformelle kompetanse, knyttet til utviklingshemming og tegn-til-tale. Dette fordi funn og teori viser at kvaliteten på barnehagetilbudet som gis ofte henger sammen med personalets kompetanse. I tillegg til dette tenker vi det vil være hensiktsmessig å rette større fokus på utviklingshemming og tegn-til-tale i utdanningsløpet. Ut fra egne erfaringer har det i løpet av fem år med høyere utdanning, ikke vær noe fokus omkring dette. Dette stiller vi store spørsmåltegn ved, da vi ut fra våre funn og tidligere forskning, ser at barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale er avhengig av å bli møtt av en kompetent personalgruppe. Våre funn viser at personalets kompetanse knyttet til utviklingshemming og tegn-til-tale ofte er selvlært. Dette ser vi på som svært problematisk, da det åpner opp for store variasjoner i barnehagetilbudet som gis. Vi mener derfor, i likhet med Kunnskapsdepartementet (2022), at kompetansen i norske barnehager må økes.

For at barn skal få et helhetlig barnehagetilbud fordrer det en klar sammenheng mellom det allmennpedagogiske tilbudet og det spesialpedagogiske tilbudet som gis. Dette krever en personalgruppe som samarbeider tett, ut fra barnets beste. Fokus rettet mot samarbeid innad i personalgruppen kan, som tidligere drøftet, skape åpenhet, faglig diskusjon og kompetanseheving. På bakgrunn av dette mener vi at samarbeid innad i personalgruppen kan bidra til at alle barn, uavhengig av deres forutsetninger, blir møtt med like muligheter for utvikling og læring.

I tillegg til samarbeid innad i personalgruppen, anser vi samarbeidet med barnets foreldre som essensielt for å skape et godt barnehagetilbud for barnet. For å få til det fordrer det at personalet legger til rette for formelt og uformelt samarbeid. Vår studie viser til at

barnehagene på et generelt grunnlagt har lagt til rette for et godt samarbeid med barnets foreldre, både formelt og uformelt. Det kommer fram at daglige dialoger og spontane samtaler skjer, samt at noen av foreldrene blir involvert i innlæringen av tegn slik at de får mulighet til å skape seg en oversikt over hva som læres i barnehagen. Å involvere foreldregruppen rundt arbeidet med tegn-til-tale, kan være med på å minske fordommer og usikkerhet, samt legge til rette for spontane lekavtaler på fritiden med alle barna, uavhengig av funksjonsevne og språkutvikling. Å bruke tegn hjemme vil i tillegg skape en større mening for barnet ved at tegn ikke blir noe eget i barnehagen. For å involvere foreldrene fordrer det en personalgruppe som hyppig deler og opplyser foreldregruppen om tegn. Åpenhet og respekt ovenfor foreldrene og barnet som har behov for tegn-til-tale er vesentlig. Personalgruppen må ha en jevnlig dialog med foreldrene hvor de oppmuntrer til åpenhet. Det er samtidig viktig at foreldrenes stemme blir hørt og at personalgruppen kun deler opplysninger innenfor foreldrenes grenser. Til tross for at våre funn viser til godt samarbeidsforhold mellom foreldrene og personalet, kommer det fram at samarbeidet avhenger av personalet som er på jobb. Det er viktig å være klar over at kompetansen innad i personalgruppen varierer.

I vår studie kommer det fram at personalet i barnehagen tar i bruk ulike tiltak for å fremme et inkluderende barnehagemiljø. Samtlige av våre informanter viste til at tiltakene rundt tegn-til-tale var ustrukturerte og lite effektive. Ukas og månedens tegn blir trukket fram flere ganger og anvendes i fire av seks barnehager. Det kommer fram at innholdet i tiltaket legger opp til en langsom progresjon for utvikling av vokabular og tegn. Å utvikle et vokabular mellom ett og fire tegn i måneden er svært begrensende og skaper hinder for barnets språkutvikling. Vi anser det som hensiktsmessig at ukas og månedens tegn fungerer som et tiltak for hele barnegruppen og personalgruppen. Slik kan tegn-til-tale bli en aktiv del av barnehagehverdagen. Videre mener vi at barn som har behov for tegn-til-tale bør få et bedre og mer intensivt tilbud, slik at barnet kan øke progresjonen i innlæringen av nye tegn. Dette ser vi på som essensielt da barnet skal kunne gjøre seg forstått og utrykke sine meninger.

Våre funn tyder på at personalet var opptatt av å legge til rette for et inkluderende fellesskap i barnehagene. Ved å fokusere på tiltak som fremmer utviklingen av tegn-til-tale for hele barnegruppen, legger personalgruppen til rette for en felles språkarena for alle barna. Bruk av tegn kan også være fordelaktig for barn med forsinket språkutvikling. Vi mener at det er hensiktsmessig å ta i bruk tiltak som fremmer bruken av tegn-til-tale for hele barnegruppen, slik at tegn-til-tale blir en mer integrert del av barnehagehverdagen.

6.3 Videre forskning

På bakgrunn av oppgavens omfang og tidsbegrensninger så vi på det som nødvendig å konkretisere vår problemstilling. Videre ville vi trekke fram ulike temaer vi tenker det ville vært interessant å forske videre på.

For at barn som benytter tegn-til-tale skal bli møtt med forståelse og respekt, tenker vi det vil være hensiktsmessig at hele personalgruppen i barnehagen besitter kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale. Dersom barn som benytter tegn-til-tale skal bli kompetente brukere av uttrykksformen er de avhengig av at personalet besitter direkte kompetanse knyttet til bruken av tegn (Tetzchner & Martinsen, 2002). I Rammeplan for barnehagen kommer det fram at personalet i barnehagen skal verdsette og anerkjenne barnets ulike kommunikasjonsutrykk (Kunnskapsdepartementet, 2017). På bakgrunn av dette tenker vi det ville vært interessant å forske videre på barnehagens helhetlige kompetanse knyttet til bruken av tegn-til-tale.

I tillegg til dette tenker vi det ville vært interessant å forske videre på hvordan personalet har tilegnet seg kompetanse knyttet til utviklingshemming og tegn-til-tale. Er deres kompetanse selvlært, opparbeidet gjennom kursing eller via utdanning? Ut fra våre funn kan det tyde på personalets kompetanse knyttet til utviklingshemming og bruken av tegn-til-tale ofte er selvlært. For å på en sikker måte kunne konkludere med dette vil det være nødvendig å fremme personalets egne perspektiver, da vi i vår studie kun har favnet om foreldre til barn med Down syndrom. På bakgrunn av dette tenker vi det ville vært interessant å forske videre på personalets formelle og uformelle kompetanse, da samtlige barn skal bli møtt av en kompetent personalgruppe som legger til rette for et stimulerende læringsmiljø.

Siden våre funn tyder på at personalets kompetanse knyttet til utviklingshemming og tegn-til-tale ofte er selvlært, anser vi det som relevant og nødvendig å forske videre på hvilke føringer som ligger til grunn for studieoppbygningen ved norske utdanningsinstitusjoner. Vi stiller spørsmål ved dette, da vi i løpet av femårig utdanning ved høgskolen, ikke har fått noen innføring i bruken av alternativ- eller supplerende kommunikasjon, herunder tegn-til-tale.

Vår studie setter begrensninger ved at våre funn baserer seg på seks informanter. Basert på dette antallet vil det være vanskelig å konkludere omkring tilbudet som gis for alle barn med Down syndrom i norske barnehager. For å kunne generalisere våre funn hadde det vært hensiktsmessig med et større antall informanter. Dette kan for eksempel gjøres gjennom en stor kvalitativ studie ved bruk av telefonintervjuer på et representativt utvalg eller ved å benytte en kvantitativ forskningsmetode i form av spørreundersøkelse.

Et spennende funn som kom fram i vår studie er foreldrenes varierende tilbud om kurs knyttet til bruken av tegn-til-tale. Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (2017) trekker fram viktigheten av at foreldre tidlig får opplæring i bruken av tegn-til-tale. Vi ser at tilbudet om kursing varierte etter geografiske områder. Informantene som kom fra urbane områder viste til et bredere og bedre tilbud, mens informantene som kom fra rurale områder informerte om færre tilbud. Dette funnet samsvarer med funn gjort av Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (2021a). Ut fra dette tenker vi det ville vært interessant å forske videre på hvordan og i hvilken grad de geografiske forskjellene knyttet til kursing av foreldre, er med på å påvirke barnets utvikling av språk. Vi undres over om foreldrenes kompetanse, rettet mot tegn-til-tale, har betydning for barnets språkutvikling.

Et annet funn som ville vært interessant å forske videre på innenfor tegn-til-tale, er kombinasjonen av flerspråklighet og utviklingen av tegn. Det kom fram i vår studie at ett barn aktivt støttet seg på morsmålet, norsk og tegn i sin språkutvikling. Informanten hevdet at barnets språkforståelse og utvikling av tegn har hatt en positiv effekt ved å kombinere tegn med to språk. Vi anser dette funnet som spennende, og undres derfor over nytteverdien flerspråklige barn kan dra nytte av i innlæringen av tegn-til-tale?

Litteraturliste

Arnesen, A.L. (2017). Inkludering. I A.L Arnesen (Red.), *Inkludering. Perspektiver i barnehagefaglige praksiser* (2. utg., s. 19-35). Universitetsforlaget.

Barnehageloven. (2005). *Lov om barnehager* (LOV-2005-06-17-64). Lovdata. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64

Bonnevie, K. & Pålerud, T. (1998). *Tett oppfølging: om den gode barnehagen og barn med spesielle behov.* Ad Notam Gyldendal.

Braadland, N. (2005). *Tegn-til-tale – for alle. En vei til talespråket.* (2.utg). Gyldendal Norsk Forlag.

Brottveit, G. (2018). Om forskningsdesign. I G. Brottveit, (red.). Vitenskapsteori og kvalitative forskningsmetoder. Om å arbeide forskningsrelatert (s. 62-73). Gyldendal akademisk.

Bryman, A. (2016). *Social Research Methods.* (5th edition). Oxford University Press.

Bråten, I. (1996). Om Vygotskys liv og lære. I I. Bråten (Red.). *Vygotsky i pedagogikken* (1.utg., s.13-42). Cappelen Akademisk Forlag.

Buckley, S., Emslie, M., Haselgrave, G., Le Prevost, P. & Bird, G. (2000). *Utvikling av språk og leseferdigheter hos barn med Down syndrom*. (M. Formo. Overs.). Sørlandssenteret kompetansesenter.

Clibbens, J. (2001). Signing and Lexical Development in Children with Down Syndrome. *Down Syndrome Research and Practice*, 7 (3), 101-105. https://library.down-syndrome.org/en-us/research-practice/07/3/signing-lexical-development-down-syndrome

Cologon, K. & Mevawalla, Z. (2017). Increasing inclusion in early childhood: Key Word Sign as a communication partner intervention. *International Journal of inclusive education*, 22(8), 209- 220. https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1412515

Council of Europe. (2017). Human rights: A reality for all: Council of Europe. Disability Strategy 2017-2023. https://rm.coe.int/16806fe7d5

Dahle, S. (2015). I fellesskap med mennesker som har en utviklingshemming. I S. Dahle & T.I. Torgauten (Red.), *Helt med!: i samme fellesskap uavhengig av funksjonsevne* (s.229 – 237). Gyldendal akademisk.

Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode* (1.utg.) Universitetsforlaget.

Davis, H. (2000). *Rådgivning til foreldre med kronisk syke og funksjonshemmede barn.* Ad Notam Gyldendal.

Davis, H. & Meltzer, L. (2007). *Working with parents in partnership.* http://dera.ioe.ac.uk/15598/1/working_with_parents_in_partnership.pdf

De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2021, desember). Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap og humaniora. https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/hum-sam/forskningsetiske-retningslinjer-for-samfunnsvitenskap-og-humaniora/

Ebbe Nebb (u.å). TV-serien. Hentet 29.april.2022 fra https://www.ebbenebb.no/pages/tv-serie

Folkehelseinstituttet. (2021, 09.november). *Stadig flere svangerskap med Down syndrom.* https://www.fhi.no/nyheter/2021/stadig-flere-svangerskap-med-Down-syndrom/

Glaser, V. (2018). *Foreldresamarbeid: Barnehagen i et mangfoldig* samfunn (2.utg.). Universitetsforlaget.

Grythe, J. & Midtsundstad, J. H. (2002). *Foreldresamarbeid i barnehagen. Muligheter og begrensninger – idealer og realiteter.* Høyskoleforlaget AS – Norwegian Academic Press.

Haavik, M. (2016). *En som er god: å få et barn med Down syndrom.* Pax.

Hamburg, S., Lowe, B., Startin, C.M., Padilla, C., Coppus, A., Silverman, W., Fortea, J., Zaman, S., Head, E., Handen, B-L., Lott, I., Song, W. & Strydom, A. (2019). Assessing general cognitive and adaptive abilities in adults with Down syndrome: a systematic review. *Journal of Neurodevelopmental Disorders volume*. 2019 (20), 1-16. https://doi.org/10.1186/s11689-019-9279-8

Helsenorge (2020, 5. november). *Down syndrom.* https://www.helsenorge.no/sykdom/hjerne-og-nerver/downs-syndom

Hoven, G. & Mørland, B. (2014) Lek for alle barn? I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen.* (3. utg., s.233 - 252). Universitetsforlaget.

Karlstadmodellen AB (2022). *Karlstadmodellen*. http://www.karlstadmodellen.se/karlstadmodellen/

Kleven, T.A, & Hjardemaal, F.R. (2018). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode: En hjelp til kritisk tolkning og vurdering* (3. utg.). Fagbokforlaget.

Kunnskapsdepartementet. (2017). *Rammeplan for barnehagen: Forskrift om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Udir. https://www.udir.no/globalassets/filer/barnehage/rammeplan/rammeplan-for-barnehagen-bokmal2017.pdf

Kunnskapsdepartementet. (2022, 18. februar). *Ny strategi for barnehagene frem mot 2030.* https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/barnehager-mot-2030-strategi-for-barnehagekvalitet/id2863490/

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2009). *Det kvalitative forskningsintervju* (2. utg.). Gyldendal Akademisk.

Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (3.utg.). Gyldendal Akademisk.

Meld. St. 18. (2010-2011). *Læring og fellesskap: Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov.* Kunnskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-18-20102011/id639487/?ch=1

Meld. St. 6. (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*. Kunnskapsdepartementet. https://www.regjeringen.no/contentassets/3dacd48f7c94401ebefc91549a5d08cd/no/pdfs/stm201920200006000dddpdfs.pdf

Milla Says (u.å). *Hvordan kan Milla Says hjelpe?* Hentet 29.april 2022 fra https://www.millasays.com/

Moe, M. & Valseth, M.L. (2014). En barnehage for alle – med inkludering som overordnet mål. I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen*. (3. utg., s. 353-376). Universitetsforlaget.

Moen, K.H. & Svendsen, A. (2014.) Det offentlige hjelpeapparatets organisering. I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen.* (3. utg., s.101-124). Universitetsforlaget.

Mørland, B. (2008). *Temahefte – om barn med nedsatt funksjonsevne i barnehagen*. Kunnskapsdepartementet.

Mørland, B. (2014). Barnehagen – en del av det profesjonelle støtte- og hjelpeapparatet. I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen*. (3.utg., s.81-100). Universitetsforlaget.

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2021a, 29.januar). *Kommunikasjon: Tegn-til-tale.* https://naku.no/kunnskapsbanken/kommunikasjon-tegn-til-tale

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming. (2021b, 10. august). *Diagnose: Klassifikasjoner.* https://naku.no/kunnskapsbanken/diagnose-klassifikasjoner

Nilsen, S. & Herlofsen, C. (2019). Spesialundervisningens tiltakskjede. I E. Befring, K-A. B Næss & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (6. utg., s.218-250). Cappelen Damm Akademisk.

Nordahl, T. & Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging. (2018). *Inkluderende fellesskap for barn og unge*. Fagbokforlaget.

Nordahl, T. & Sunnevåg, A-K. (2013). *Sosial, faglig og opplevd inklusjon – for ulike elevgrupper i skolen.* Cepra-striben, (15), 68-75. https://doi.org/10.17896/UCN.cepra.n15.118

Norsk senter for forskningsdata. (2021). Fylle ut meldeskjema for personopplysninger. Hentet 13. november 2021 fra https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/

NOU 2016: 17. (2016). *På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming.* Barne- og likestillingsdepartementet. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2016-17/id2513222/

Nyeng, F. (2012). *Nøkkelbegreper i forskningsmetode og vitenskapsteori.* Fagbokforlaget.

Næss, K-A. B., Engevik, L. I. Garrels, V. Gomnæs, U. T. Moljord, G. & Høybråten Sigstad, H. M. (2019). Barn og unge med utviklingshemming – deltakelse, utvikling og læring. I E. Befring, K-A. B Næss & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (6. utg., s. 396-427). Cappelen Damm Akademisk.

OsloMet. (2021, 26.mai). *Hva er din kompetanse?* https://student.oslomet.no/hva-er-din-kompetanse

Palla, L. (2015). Delstudie 3: Specialpedagogik i förskola. I Vetenskapsrådet. Delrapport från SKOLFORSK-prosjektet. Förskola tidlig intervention. Vetenskapsrådes rapporter. https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25ac7/1555423105913/Foerskola-tidig-intervention_VR_2015.pdf?fbclid=IwAR2omv0urBf_HT41uzVyurT0iy-OBatlZyTEpMzD-GoHjU1_lV1tWKVtS0A

Postholm, M.B. & Jacobsen D.J. (2011). *Læreren med forskerblikk. Innføring i vitenskapelig metode for lærerstudenter* (1. utg.). Høyskoleforlaget.

Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge. (2017). *Retningslinje for oppfølging av barn og unge med Down syndrom.* https://oslo-universitetssykehus.no/seksjon/regionsenter-for-habiliteringstjenesten-for-barn-og-unge-_rhabu/Documents/Retningslinje Down Syndrom versjon 030217.pdf

Rydemann, B. (2006). *Teckenkommunikation i förskola. Anpassning av alternativ kommunikation, främst teckenkommunikation, för användning på daghem/förskolor.* http://media.bittech.se/2014/10/Teckenkommunikation_1990.pdf

Rygvold, A-L., Garmann, N.G., Torkildsen, J.v.K. & Næss, K-A.B. (2019). Språkforstyrrelser hos barn. I E. Befring, K-A. B Næss & R. Tangen (Red.), *Spesialpedagogikk* (6.utg., s.301- 337). Cappelen Damm Akademisk.

Sjøvik, P. (2014). Funksjonsnedsettelser hos barn i førskolealderen. I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen*. (3. utg., s.145 - 171). Universitetsforlaget.

Skogen, K. (2010). Kvalitetsutvikling i spesialpedagogikken. I J. Buli-Holmberg, & S. Nilsen (red.)., *Kvalitetsutvikling av tilpasset opplæring. Om forbedring av opplæring for barn, unge og voksne med særskilte behov*. (s. 167-177). Universitetsforlaget

Solli, K-A. (2017). Inkludering i barnehagen i lys av forskning. I Arnesen, A-L. (red.), *Inkludering: Perspektiver i barnehagefaglige praksiser* (2. utg., s.36-68). Universitetsforlaget.

Suhr, G.I & Rognlid, W. (u.å.) *Jeg vet nå at hun kan tenke! Tegn til tale – som hjelp i kommunikasjon og som redskap for å stimulere språkutvikling.* https://naku.no/sites/default/files/files/tegn_til_tale_artikkel_Statped.pdf

Sætersdal, B., Dalen, M. & Tangen, R. (2008). Foreldresamarbeid om opplæring av barn og unge med spesielle behov. I Befring, K-A. B Næss & R. Tangen (Red.). *Spesialpedagogikk* (4. utg., s. 727–751). Cappelen Damm AS.

Sæther, M. (2014) Musisering og inkludering. I P. Sjøvik (red.), *En barnehage for alle: Spesialpedagogikk i barnehagelærerutdanningen.* (3. utg., s.282 - 303). Universitetsforlaget.

Södergård, M. (2020). *Tecken som stöd – en väg till kommunikation. Hur personal inom småbarnspedagogik använder samt ser på tecken som stöd* [Masteroppgave, Åbo Akademi]. Doria. https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/177567/sodergard_maria.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Tanggaard, L. & Brinkmann, S. (2012). Intervjuet: Samtalen som forskningsmetode. I S. Brinkmann & L. Tanggaard (red.), *Kvalitative metoder. Empiri og teoriutvikling* (1 utg., s.17-45). Gyldendal.

Tetzchner, S.V & Martinsen, H. (2002). *Alternativ og supplerende kommunikasjon: en innføring i tegnspråksopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker* (2.utg.). Gyldendal akademisk.

Thygesen, R. (2011). En generell pedagogisk kompetanse tilstrekkelig for å sikre en inkluderende skole? *Norsk Pedagogisk Tidsskrift 2*, (95), 103-114. https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN1504-2987-2011-02-03

UNESCO. (1994). The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education. https://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/Salamanca_Statement_1994.pdf

United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Optional Protocol.* https://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf

Universitetet i Oslo. (u.å.). *Nettskjema diktafon-app*. Hentet 17.januar 2022. https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/hjelp/diktafon.html

Utdanningsdirektoratet (u.å.). *Barn med spesialpedagogisk hjelp - barnehage.* Hentet 15.april.2022 fra https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/barn-med-spesialpedagogisk-hjelp/

Utdanningsdirektoratet. (2020, 25.februar). *Status for bemanningsnorm og pedagognorm i barnehagen*. https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/analyser/nye-bemanningsnormer--hva-er-status/

Utdanningsdirektoratet (2021, 15.desember). *Ansattes utdanning i barnehagen – andel.* Hentet 15.april.2022 fra https://www.udir.no/tall-og-forskning/statistikk/statistikk-barnehage/ansattes-utdanning-andel/

Verdens helseorganisasjon. (2019). *Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer* (10. utg.). Direktoratet for e-helse. https://ehelse.no/kodeverk/kodeverket-icd-10-og-icd-11

Verdens helseorganisasjon. (2022, 1. januar). F70-F79: Psykisk utviklingshemming. I *Den internasjonale statiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer* (10. utg.). Direktoratet for e-helse. https://finnkode.ehelse.no/#icd10/0/0/0/2599502

Åmot, I. & Ytterhus. B. (2019). Spesialpedagogisk arbeid i barnehagen. I Befring, E. B. Næss, K-A. B. & Tangen. R (Red.), *Spesialpedagogikk* (6. utg., s. 589-611). Cappelen Damm Akademisk.

Vedlegg

Vedlegg 1 – NSD sin vurdering

Vedlegg 2 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vedlegg 3 – Intervjuguide

Vedlegg 1 – Vurderingen fra NSD

Referansenummer

828128

Prosjekttittel

Inkludering av barnehagebarn med Down syndrom som benytter seg av tegn-til-tale

Behandlingsansvarlig institusjon

Høgskolen i Østfold / Fakultet for lærerutdanninger og språk / Institutt for real-, praktisk-etiske-, samfunns- og religionsfag

Prosjektansvarlig (vitenskapelig ansatt/veileder eller stipendiat)

Ulf Rune Andreassen, Rune.andreassen@hiof.no, tlf: 47336067

Type prosjekt

Studentprosjekt, masterstudium

Kontaktinformasjon, student

Marie Molteberg Nicolaysen, mariemnic@outlook.com, tlf: +4797007260

Prosjektperiode

16.08.2021 - 16.05.2022

Vurdering (1)

24.01.2022 - Vurdert

Det er vår vurdering at behandlingen vil være i samsvar med personvernlovgivningen, så fremt den gjennomføres i tråd med det som er dokumentert i meldeskjemaet den 24.01.2022 med vedlegg, samt i meldingsdialogen mellom innmelder og Personverntjenester. Behandlingen kan starte. TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET Prosjektet vil behandle alminnelige personopplysninger og særlige kategorier av personopplysninger om helseforhold frem til 16.05.2022. LOVLIG GRUNNLAG Prosjektet vil innhente samtykke til behandling av personopplysninger. Foresatte vil delta på intervju og vil samtykke til behandlingen av

egne personopplysninger og opplysninger om barna sine med down syndrom som de deler under intervju. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 nr. 11 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse, som kan dokumenteres, og som foresatte kan trekke tilbake. For alminnelige personopplysninger om foresatte vil lovlig grunnlag for behandlingen være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 a. For særlige kategorier av personopplysninger om barna med down syndrom vil lovlig grunnlag for behandlingen være foresattes uttrykkelige samtykke, jf. personvernforordningen art. 9 nr. 2 bokstav a, jf. personopplysningsloven § 10, jf. § 9 (2). PERSONVERNPRINSIPPER Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen: - om lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at foresatte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen - formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål - dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet - lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet. DE REGISTRERTES RETTIGHETER Vi vurderer at informasjonen om behandlingen som foresatte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13. Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20). Vi minner om at hvis en foresatt tar kontakt om rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned. FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1. f) og sikkerhet (art. 32). Diktafon-appen (UiO) er databehandler i prosjektet. Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29. For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må prosjektansvarlig følge interne retningslinjer/rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon. MELD VESENTLIGE ENDRINGER Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til Personverntjenester ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilken type endringer det er nødvendig å melde: https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET Vi vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet. Kontaktperson hos oss: Eva J. B. Payne

Lykke til med prosjektet!

Vedlegg 2 – Informasjonsskriv og samtykkeerklæring

Vil du delta i forskningsprosjektet***" Inkludering av barnehagebarn med Down syndrom som benytter seg av tegn-til-tale"*?**

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å forske på hvordan foreldre til barn med Down syndrom som benytter tegn-til-tale, opplever at deres barn blir inkludert i barnehagen. I dette skrivet gir vi deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Formålet med vår studie er å finne ut hvordan foreldre til barn med Down syndrom opplever at deres barn blir inkludert dersom de benytter Tegn-til-tale som supplerende kommunikasjonsform. Vi ønsker å trekke denne problemstillingen fram i lyset, da det i rammeplanen for barnehagen kommer fram at norske barnehager plikter å legge til rette for et inkluderende barnehagemiljø for alle barn. Med bakgrunn i dette ønsker vi å intervjue ca. 6 foreldre som har barn med Down syndrom, hvor barnet benytter tegn-til-tale i barnehagen.

Problemstillingen for vårt forskningsprosjekt lyder som følger:

"*På hvilken måte oppfatter foreldre til barn med Down syndrom at barnehagepersonalet legger til rette for inkludering ved bruk av tegn-til-tale?"*

For å svare på dette ønsker vi i vår studie å benytte 4 forskningsspørsmål. Disse lyder som følger:

1. Hvordan oppfatter foreldrene barnehagens kunnskap om bruken av Tegn-til-tale? (trygge foreldrene - samarbeid - sikre at barnet har det godt)
2. Hvordan legges det til rette for samarbeid mellom foreldre og barnehagen knyttet til Tegn-til-tale?
3. Hvilke tiltak benytter barnehagen for å inkludere barn med Down syndrom som benytter Tegn-til-tale?
4. I hvilke situasjoner legger barnehagen til rette for å inkludere barn med Down syndrom som benytter Tegn-til-tale?

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Høgskolen i Østfold er ansvarlig for prosjektet.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

Bakgrunnen for at du fikk spørsmål om å delta er fordi du oppfyller følgende kriterier:

- Forelder til barn med Down syndrom.
- Barnet ditt bruker tegn-til-tale.
- Barnet ditt går i barnehage eller har gått i barnehage i løpet av de siste 2 årene.
- Barnet går i en barnehage hvor personalet bruker tegn-til-tale med ditt barn.

Vi ønsker å søke etter informanter gjennom Norsk Nettverk For Down Syndrom – NNDS.

Vi søker opptil seks informanter (foreldre) til vår studie

Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du ønsker å delta i vår studie, innebærer det at vi gjennomfører et intervju med deg med en varighet på ca. 1 time. Vi vil ta lydopptak av slik vi kan benytte informasjonen videre i vår studie på en mest mulig hensiktsmessig måte. Vi (jeg og Marie) ønsker begge å delta i intervjuet hvorav en av oss stiller spørsmål, mens den andre får en rolle som observatør. Lydopptaket vil gjennomføres via en app på telefonen: Diktafon. Her trenger man en kode for å få tilgang slik at alt av sensitiv informasjon er utilgjengelig for andre.
Transkriberingen av intervjuet vil bli skrevet på et word-dokument og skrives ut og lagret i et låst skap hjemme hos en av oss.

Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i studien. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykket tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine personopplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger når vi avslutter studien?

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er kun studiens to forskere samt veileder som vil ha tilgang til opplysningene som er gitt.
- I vår studie vil vi sikre informantenes anonymitet og beskyttelse av personvernopplysninger ved å benytte oss av koder som f. eks «Person A», istedenfor informantenes navn, både i behandlingen og lagringen av den transkriberte informasjonen.

- Vi ønsker også at deltakerne ikke spesifiserer hvilke barnehager eller evt. Ansatte i barnehager når de deler sine erfaringer i denne studien. Dette er for å forhindre identifiseringen og beskytte anonymiteten til av barnehager og ansatte.

Opplysningene slettes når oppgaven er godkjent, noe som etter planen er våren 2022. Lydopptakene og transkriberingene vil bli slettet ved prosjektslutt.

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler opplysninger om deg basert på ditt samtykke.

På oppdrag fra Høgskolen i Østfold har NSD – Norsk senter for forskningsdata AS vurdert at behandlingen av personopplysninger i dette prosjektet er i samsvar med personvernregelverket.

Dine rettigheter

Så lenge du kan identifiseres i datamaterialet, har du rett til:

- innsyn i hvilke opplysninger vi behandler om deg, og å få utlevert en kopi av opplysningene
- å få rettet opplysninger om deg som er feil eller misvisende
- å få slettet personopplysninger om deg
- å sende klage til Datatilsynet om behandlingen av dine personopplysninger

Hvis du har spørsmål til studien, eller ønsker å vite mer om eller benytte deg av dine rettigheter, ta kontakt med:

- Høgskolen i Østfold ved Ulf Rune Andreassen på email: Rune.andreassen@hiof.no

- Personvernombudet ved HiØ heter Line Mostad Samuelsen og kan kontaktes pr e-post: personvern@hiof.no

Hvis du har spørsmål knyttet til NSD sin vurdering av prosjektet, kan du ta kontakt med:

- NSD – Norsk senter for forskningsdata AS på e-post (personverntjenester@nsd.no) eller på telefon: 53 21 15 00.

Med vennlig hilsen

Ulf Rune Andreassen *Marie M. Nicolaysen og Eline Fjeld Andersen*

(Forsker/veileder)

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet *"Inkludering av barn med Down syndrom som benytter seg av tegn-til-tale"*, og har fått anledning til å stille spørsmål. Jeg samtykker til:

- å delta i intervju

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles fram til prosjektet er avsluttet

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3 - Intervjuguide

Kort presentasjon av oss selv og vårt prosjekt: I vår masteroppgave ønsker vi å forske på hvordan foreldre av barn med Down syndrom som benytter seg av tegn-til-tale (TTT), opplever at deres barn blir ivaretatt og inkludert i barnehagen. Det finnes mye forskning på hvordan ansatte i forskjellige virksomheter og institusjoner (herunder barnehageansatte) legger til rette for inkludering, men lite om foreldreperspektivet. Vi ønsker derfor å sette lys på foreldrenes erfaringer og opplevelser, da de omfatter et mindre representert syn, og det er et like viktig syn å få fram.

<u>Generelle spørsmål om ditt barn:</u>

- *Hvor gammel er barnet ditt og hvor mange år var barnet ditt når h*n startet i barnehage?*
- *Hvor mye tid tilbringer barnet ditt i barnehagen i løpet av en uke?*
- *I hvilke situasjoner har ditt barn behov for støtte i hverdagen?*

<u>Tegn-til-tale:</u>

- Fortell om dine erfaringer knyttet til bruken av TTT med ditt barn
    - *I hvilken grad hadde du erfaring og kjennskap til TTT før barnet ble født?*
    - *Hvordan opplever du effekten av bruken av TTT med ditt barn?*
    - *Når ble ditt barn introdusert for TTT og av hvem?*
    - *Hvilke personer benytter seg av TTT rundt ditt barn?*
    - *Opplever du at ditt barn har utviklet sine språklige og sosiale ferdigheter i løpet av sin tid i barnehagen, og i så fall på hvilken måte?*

<u>Om barnehagen:</u>

- Fortell om barnehagens bruk av TTT.
    - *Hadde de ansatte i barnehagen erfaring med bruk av TTT før ditt barn startet?*
    - *Hvem benytter seg av TTT med ditt barn i barnehagen?*
    - *Hvilke ansatte i personalgruppen benytter TTT med ditt barn?*
    - *Hvilket tilbud får ditt barn ved eventuelt sykdom av personell som benytter TTT?*
    - *Opplever du tillit mellom deg som forelder og personalgruppen og hvordan har denne tilliten blitt opparbeidet?*

Samarbeidet med barnehagen:

- Hvordan opplever du samarbeidet mellom deg som forelder og barnehagen?
    - *Hvordan opplever du kommunikasjonen mellom deg som forelder og personalgruppen?*
    - *Hvordan oppfatter dere samarbeidet med barnehagen rundt bruken av TTT?*
    - *Hvordan kommuniserer dere og hvor ofte?*
    - *Er det noe du skulle ønske barnehagen kunne gjort annerledes eller tilrettelagt på en annen måte?*

Om inkludering:

- Hva legger du i inkludering og på hvilken måte føler du at barnehagen legger til rette for dette?
    - *Føler du at TTT har bidratt med å inkludere ditt barn, i så fall på hvilken måte?*
    - *Føler du at ditt barn er en del av det sosiale fellesskapet blant barna i barnehagen?*
    - *På hvilken måte gir ditt barn uttrykk for at h*n er en del av det sosiale fellesskapet i barnehagen?*
    - *Dersom du skulle inkludert ditt barn i barnegruppen, hvordan hadde du arbeidet?*

Avslutningsvis:

- Er det noe du selv ønsker å utdype eller forklare på en annen måte, eller som du tenker at vi bør vite om?

❖ Fortell kort om videre prosess samt takk informantene for deltakelsen.