

## **Barn med medfødt døvblindhet og kommunikasjon**

**Hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon bør en overføre fra barnehagen til skolen?**

**Fakultet for humaniora og utdanningsvitenskap**

**Masterprogram: Master i pedagogikk – med fordypning i spesialpedagogikk**

**Navn på kandidat: Gro-Anita Tunes**

**06/2016**

## Sammendrag

Kommunikasjonsutviklingen til barn med medfødt døvblindhet bygger på andre modaliteter enn hos barn uten det doble sansetapet. Dette medfører at personer som skal inngå i samspill og kommunikasjon med disse barna må vite noe om hvordan kommunikasjon ser ut i den modaliteten de bruker. Alle mennesker med medfødt døvblindhet er avhengig av å få alle erfaringer i verden gjennom sin kroppslige – taktile modalitet og det er også gjennom denne modaliteten de utvikler kommunikasjon. Da kommunikasjon gjennom kroppslig – taktil sans ser så annerledes ut en kommunikasjon som er basert på inntrykk gjennom syn og hørsel, er det viktig at partnerne til barna med medfødt døvblindhet vet hvordan de retter sin oppmerksomhet ut mot omverden. Hvordan intersubjektivitet kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet. Dette beskrives gjennom forskningsspørsmål en. For å få felles mening i kommunikasjonen, må en felles danne mening i omverden ut fra hvordan barnet opplever verden. Basert på teori fra meningsdanning i en kroppslig – taktil modalitet, kognitiv semiotikk og ved bruk av en analysemodell beskrives det i forskningsspørsmål to hvordan felles mening kan dannes ut fra barnet med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk. Dette er kunnskap som må være til stede når man skal inngå i samspill og kommunikasjon med et barn med medfødt døvblindhet. Praksisfeltet som arbeider med barn med medfødt døvblindhet er intervjuet i forskningsspørsmål tre. Gjennom et kvalitativt forskningsintervju kommer deres erfaringer og meninger frem omkring hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap om dette bør overføres fra barnehage til skole.

# Innhold

1. Innledning med introduksjon til tema .....	6
1.1 Bakgrunn for valg av tema .....	6
1.2 Målsetting med oppgaven .....	7
1.3 Problemstilling .....	7
1.4 Avgrensning av oppgaven .....	8
1.5 Begrepsavklaring.....	9
1.5 Oppbygging av oppgaven.....	10
2. Teori .....	10
2.1 Medfødt døvblindhet .....	10
2.2 Kommunikasjonsutvikling hos barn med medfødt døvblindhet .....	12
2.3 Intersubjektivitet.....	13
2.3.1 Hvordan gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktilt modalitet.....	15
2.5 Meningsdanning ut fra et kroppslig – taktilt uttrykk.....	18
2.5.1 Analyse meningsdanning .....	23
2.6 Overgang barnehage – skole for barn for barn med medfødt døvblindhet .....	25
2.7 Oppsummering av teorigapittel – etablering av konseptuell ramme.....	27
3. Metode.....	29
3.1 Modell for interaktiv forskningsdesign .....	30
3.1.1 Mål .....	31
3.1.2 Konseptuelt rammeverk .....	32
3.1.3 Forskningsspørsmål.....	34
3.1.4 Metode.....	35
3.1.5 Validitet .....	37
3.2 Etske betraktninger.....	38
3.3 Prosedyrer.....	38
3.3.1 Utvalg .....	39

3.3.2 Gjennomføring .....	40
3.3.4 Transkribering .....	42
3.3.5 Analyse.....	43
3.4 Validitet.....	44
4. Analyse.....	47
4.1 Forskningsspørsmål 1: Kan man gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet og hvordan ser den ut? .....	47
4.2 Forskningsspørsmål 2: Hvordan danner man felles mening ut fra barn med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk? .....	52
4.3 Forskningsspørsmål 3 «Hvordan beskriver praksisfeltet hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap mener informantene bør overføres fra barnehage til skole?» .....	58
5. Drøfting .....	60
5.1 Intersubjektivitet i en kroppslig - taktil modalitet .....	60
5.2 Meningsdanning ut fra et kroppslig – taktilt uttrykk som kommer fra barnet .....	63
5.3 Hvordan beskriver praksisfeltet hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap mener informantene bør overføres fra barnehage til skole?» .....	65
6. Oppsummering av funn.....	67
Litteraturliste .....	69
Vedlegg 1 Informasjon til informanter.....	71
Vedlegg 2: Intervjuguide.....	72
Vedlegg 3: Transkribering intervju 1 .....	73
Vedlegg 4: Transkribert intervju nr 2.....	77
Vedlegg 5: Transkribering video.....	86

## Forord

I forbindelse med mitt masterstudie i pedagogikk, med fordypning i spesialpedagogikk, har jeg gjennomført et studie med tema barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling. Det jeg har undersøkt er hvilken kunnskap om dette tema bør en overføre fra barnehage til skole. Dette har vært en lærerik prosess der jeg har fått økt min kunnskap om temaet og jeg går ut av prosessen styrket i mitt arbeid som rådgiver ved Statped, fagavdeling kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet.

Jeg vil gjerne takke min veileder og mine gode kollegaer for god støtte og hjelp i prosessen. Min familie for tålmodigheten og forståelsen de har vist meg i tiden jeg har brukt på oppgaven. Til slutt vil jeg særlig takke informantene som var villige til å delta i dette masterprosjektet.

Garnes, 06.06.2015

Gro-Anita Tunes

## **1. Innledning med introduksjon til tema**

Jeg kommer inn i en barnehage. På gulvet foran meg ligger en jente og leker med en ruglete rangle. Jeg bøyer deg ned og sier «Det var en fin rangle». Jenten enser meg ikke og gutten som sitter ved siden av henne sier at hun ikke kan se eller høre meg. Jeg reiser meg instinktivt opp og starter å lure på hvordan jeg skal oppføre meg rundt denne lille jenten. Å inngå i et samspill med et barn som verken ser hva jeg gjør eller hører hva jeg sier gjør meg usikker. Hvordan skal jeg få sagt til henne at jeg synes ranglen hennes er fin? Hvordan skal jeg få vite hva hun eventuelt vil si til meg? Hvordan kan hun få formidlet sine behov til meg eller fortelle meg hva hun gjorde i går? Jeg blir maktesløs i min søken etter å forstå henne, for hennes uttrykk kjenner jeg ikke igjen. Det ser så annerledes ut at jeg blir paralyisert. Jeg klarer ikke å gjenkjenne det generelle i det spesielle. Jeg ser ikke at barnet er en slik som meg, fordi jeg ikke klarer å se forbi det spesielle og forstå henne.

Slik opplevde jeg møtet med et barn med medfødt døvblindhet for første gang. Jeg ble keitete og visste ikke hvordan jeg skulle oppføre meg rundt barnet. Det resulterte i at jeg trakk meg litt unna. Etter hvert som jeg klarte å se forbi det spesielle og gjenkjenne det generelle i barnas uttrykk, gjenkjenne deres uttrykk som uttrykk som jeg forsto, startet undringer over hvor mange ganger et barn med medfødt døvblindhet opplever akkurat dette. At barnet ikke blir gjenkjent som en som meg, at mennesker rundt trekker seg vekk fordi de ikke klarer å se det generelle i det spesielle. Det gikk opp for meg hvor viktig det er at mennesker som skal inngå i et samspill med barn med medfødt døvblindhet vet noe om hvordan de kan se det generelle i det spesielle i deres kommunikasjon.

### **1.1 Bakgrunn for valg av tema**

Når jeg skulle velge tema for masteroppgaven min i spesialpedagogikk, ble det naturlig å velge et tema ut fra mine erfaringer i møte med barn med medfødt døvblindhet. I snart to år har jeg jobbet i Statped, fagavdeling kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet. Å skulle inngå i et samspill med barn og voksne med medfødt døvblindhet var helt nytt for meg og jeg måtte lære meg hvordan deres kommunikasjon så ut da de benyttet andre modaliteter for kommunikasjon og samspill enn meg. Når en person er fratatt muligheten til å få inntrykk gjennom syn og hørsel, må inntrykkene komme fra de sansene som er igjen. Den mest stabile sansen, og den sansen personer med medfødt døvblindhet som regel baserer sin kommunikasjon på, er den kroppslige – taktile sansen (Rødbroe & Jansson, 2007; Nafstad & Rødbroe, 2015; Nicholas, 2010). Det å kommuniserer gjennom en kroppslig – taktil modalitet

ser annerledes ut og en må vite hvordan personen bruker denne sansen for å kommunisere for å inngå i et samspill med personen. For å inngå i et samspill og i en kommunikasjon med et annet menneske er det noen universale elementer som må ligge til grunn. Blant annet må en inneha intersubjektivitet (Linell, 2009) og en må kunne forstå hva den andre uttrykker og kunne uttrykke noe selv som den andre forstår (Vege et.al, 2008). På grunn av det doble sansetapet vil både intersubjektivitet og meningsdanning se annerledes ut og være i en kroppslig – taktil modalitet hos barn med medfødt døvblindhet (Janssen & Rødbroe, 2008).

Som førskolelærer og spesialpedagog har jeg møtt mange barn med ulike utfordringer da jeg jobbet ute i praksisfeltet, men barn med medfødt døvblindhet er så sjelden en møter, at deres måte å kommunisere var helt ukjent for meg. Etter hvert som jeg lærte mer og mer om samspill og kommunikasjon gjennom en kroppslig – taktil modalitet, ble jeg mer og mer klar over hvor viktig det er at kunnskap om disse barnas kommunikasjonsform finnes der de ferdes. Det fikk meg til å undres over hvilken kunnskap om det som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon som blir formidlet i en overgangsfase. Dette ble grunnlaget for masterprosjektet som tar for seg aspekter hvordan barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon ser ut og hvorfor det er viktig at den nye arenaen vet dette.

## **1.2 Målsetting med oppgaven**

Målsettingen med denne oppgaven vil være å finne ut hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon er viktig å overføre fra barnehage til skole. Oppgaven tar for seg hvordan intersubjektivitet og meningsdanning kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet og hvordan en kan overføre denne kunnskapen mellom barnehage og skole.

## **1.3 Problemstilling**

Ut fra bakgrunn og målsetting med oppgaven er det utarbeidet følgende problemstilling:

*Hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon er viktig å overføre fra barnehagen til skolen?*

For å hjelpe med å svare på denne problemstillingen er det utarbeidet følgende forskningsspørsmål:

1. Hvordan gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet?
2. Hvordan danner man felles mening ut fra barn med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk?

3. Hvordan beskriver praksisfeltet hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap mener informantene bør overføres fra barnehage til skole?»

#### **1.4 Avgrensning av oppgaven**

Oppgaven er deskriptiv og er bygget rundt et videoklipp av en gutt med medfødt døvblindhet i samspill med sin mor, samt et kvalitativt forskningsintervju av personer som jobber innenfor Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde. Oppgaven tar for seg hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon er viktig å overføre fra barnehage til skole. All kommunikasjon- og språkutvikling har sitt utspring i barnets evne til å ha fokusert oppmerksomhet, få sansemessig stimuli fra andre mennesker som barnet finner å ha en oppmerksomhetsverdi og å finne mønstre i stimuleringen for å danne mening (Tetzchner, 2012). Gjennom en erfaring i livet får barnet et inntrykk som fører til et mentalt spor, som danner grunnlaget for et uttrykk. Dette uttrykket blir gjennom et kommunikativt samspill med en partner, som understøtter uttrykket, skapt til et symbolsk uttrykk med felles mening (Vege, Estenberger, Nyling, & Souriau, 2008).

Barn som er seende og hørende vil etter hvert utvikle talespråk primært basert på inntrykk de får gjennom syn og hørsel og de retter sin oppmerksomhet mot omverden gjennom syn og hørsel. Barn med medfødt døvblindhet er avhengig av å få alle inntrykk gjennom sin kroppslige – taktile sans og de retter sin oppmerksomhet ut mot omverden gjennom den samme sansen. Derfor har jeg valgt å se på hvordan intersubjektivitet og meningsdanning kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet da dette danner grunnlaget for språk og kommunikasjonsutvikling. Disse to aspekter ved kommunikasjonsutviklingen kommer som regel naturlig hos mennesker som ikke må basere sin kommunikasjon gjennom en kroppslig – taktil modalitet. Hos mennesker med medfødt døvblindhet skjer ikke denne utviklingen naturlig da de ikke kan benytte seg av syn og hørsel for å rette og skaffe seg oppmerksomhet på omverden. De blir avhengige av at personene rundt dem vet noe om hvordan deres oppmerksomhetsretting finner sted. Barn med medfødt døvblindhet vil i løpet av livet møte mange forskjellige arenaer, men på grunn av at min erfaring er fra barnehage, er det naturlig at denne oppgaven tar utgangspunkt i overgangen fra barnehage til skole.

Oppgaven har et sosiokulturelt læringsyn. Det vil si at jeg har en grunnleggende formening om at menneske utvikler seg i samspill med andre mennesker og av å være i et kulturelt fellesskap over tid (Witteck, 2012). Oppgaven har et dialogisk perspektiv på kommunikasjon.



Dialogisk teori bygger på at alle mennesker er født dialogiske og sosialt rettet mot andre mennesker. Vi utvikles i dialogen sammen med andre, og med dialog mener man er noe mer enn kun overføring av et budskap og felles forståelse. Og med noe mer mener Markovà (2008) at dialog er en aktivitet hvor agensen til et menneske er uttrykt (Markovà, 2008). I følge dialogisk teori eksisterer vi først når vi forstår oss selv og omverden i relasjonen eller i møtet med andre (Linell, 2009).

## 1.5 Begrepsavklaring

Døvblindhet: Døvblindhet er et vesentlig begrep i denne oppgaven og vil bli berørt i kapittel 2.1.

Kroppslig – taktil modalitet: «*Kroppslig – taktil modalitet er et samlebegrep for sansemodaliteter som omfatter både berøring og bevegelse med hele kroppen. Den kroppslige – taktile sansen ses på som grunnleggende for å forstå og handle i verden og for utvikling av kommunikasjon og språk hos mennesker med medfødt døvblindhet*» (Endresen, Rieber-Mohn & Johannessen, 2015:7)

Partner: «*I denne sammenhengen blir den som er i samspill med barnet med medfødt døvblindhet beskrevet som partner*» (Endresen et.al, 2015:7)

Kommunikasjon: Kommunikasjon handler om en persons evne til å lede andres oppmerksomhet mot seg selv eller la sin egen oppmerksomhet bli ledet av andre mot noe (Tetzchner, 2012). Det er en kommunikativ intensjon som ligger til grunn for ens handlinger eller en oppfatter at andre har en slik intensjon (Rommetveit, 1972).

Intersubjektivitet: Intersubjektivitet oppstår når partene blir oppmerksomme på hverandre, eller har en felles oppmerksomhet rettet mot noe. Intersubjektivitet må ligge til grunn for at vi skal kunne inngå i et samspill og utvikle kommunikasjon (Linell, 2009; Tetzchner, 2012).

Meningsdanning: Meningsdanning er prosessen frem mot å danne felles mening mellom to parter (Heijnen & Rooij, 2008a).

Samspill: Med samspill menes en interaksjon mellom to eller flere aktører som er sammen i handling. Ytterhus (2002:18) skriver om sosialt samspill «*Sosialt samspill forstås her som gjensidig utveksling av følelser, opplevelser, erfaringer og ting*» (Ytterhus, 2002)

Kommunikativ agens: En person sin opplevelse av at en selv er interessant for partneren, som en likeverdig deltaker i spillet. *Vi to er det samme* (Nafstad & Rødbrøe, 2015).

## **1.5 Oppbygging av oppgaven**

Kapittel 1 er et introduksjonskapittel der en presenterer bakgrunnen for valgt tema, mål for oppgaven, problemstilling og begrepsavklaring. Kapittel 2 inneholder det teoretiske bakteppet ut fra forskningsspørsmålene. Kapittel 3 inneholder den metodiske tilnærmingen. Kapittel 4 inneholder analysen av oppgaven. Kapittel 5 inneholder diskusjon rundt forskningsspørsmålene inn mot aktuell teori som er presentert i kapittel 2. Kapittel 6 er en oppsummeringen av funnene i oppgaven.

## **2. Teori**

Opgaven har et dialogisk perspektiv på kommunikasjon. Ivana Markovà og Per Linell er teoretikere som har hatt stor innflytelse på hvordan man ser på kommunikasjon innenfor fagfeltet som har forsket på medfødt døvblindhet. Dialogisk teori bygger på at alle mennesker er født dialogiske og sosialt rettet mot andre mennesker. Vi utvikles i dialogen sammen med andre, og med dialog mener man er noe mer enn kun overføring av et budskap og felles forståelse. Markovà mener at mennesker i dialog med andre streber etter å nå frem til felles forståelse med den andre (intersubjektivitet), og samtidig strebe etter å utvikle seg selv som en person som har en stemme med et vesentlig bidrag (subjektivitet) (Markovà, 2008). I følge dialogisk teori eksisterer vi først når vi forstår oss selv og omverden i relasjonen eller i møtet med andre (Linell, 2009). Når vi møter andre i dialog hvor begges stemmer og perspektiver blir hørt og anerkjent, vil en sammen danne et nytt og breiere perspektiv. Essensen i relasjonen vil i denne sammenhengen være hvordan mennesker med medfødt døvblindhet opplever selve relasjonen. Vi må være opptatt av at mennesker med medfødt døvblindhet får danne et sterkt indre bilde av seg selv. De må oppleve å være en verdig og kompetent person. Dette skjer først når en opplever å bli hørt og det en har på hjertet er viktig for den andre part. Da utvikler mennesker med medfødt døvblindhet en robust kommunikativ agens (Linell, 2009).

### **2.1 Medfødt døvblindhet**

De største utfordringene for mennesker med medfødt døvblindhet er å tilegne seg enhver form for informasjon, kommunikasjon, sosial samspill og å kunne bevege seg fritt og orientere seg i omgivelsene(mobilitet) (Nordisk Lederforum, 2006). I 2006 ble det utformet en nordisk definisjon på medfødt døvblindhet. Den lyder som følger

*«Døvblindhet er en spesifikk funksjonshemning. Døvblindhet er en kombinert syns- og hørselshemning. Den begrenser en persons aktiviteter og hindrer full deltakelse i samfunnet i et slikt omfang at det krever at samfunnet støtter med særlig tilrettelagte tjenestetilbud, tilpassing av omgivelsene og/eller tekniske hjelpemidler.»*

(Nordisk Lederforum, 2006:9)

Denne nordiske definisjonen er basert på personens evne og funksjon for utvikling og læring, og brukes som oftest i Europa. Den amerikanske definisjonen baserer seg på rent medisinsk kriterier i forhold til syn- og hørseltap (Larsen & Damen, 2014). Alder for oppstått sansetap blir vektlagt. Det må ha oppstått før barnet er 2 år eller før barnet har utviklet et språk. Dette er gjeldene for begge definisjonene. Larsen & Damen (2014) gjennomførte en litteraturstudie basert på 30 artikler som omhandlet medfødt døvblindhet for å se om de kunne finne fellestrekk i definisjonen for medfødt døvblindhet. De kom frem til definisjonene var mangelfulle og foreslo at en bør ha med disse fire komponentene i en definisjon som omhandler medfødt døvblindhet; 1) en sensorisk medisinsk/funksjonell komponent (det kombinerte sansetapet), 2) en mulighet/funksjons komponent (mobilitet, tilgang til informasjon, og kommunikasjon), 3) når vansken oppsto, og til slutt 4) en faktor som sier når i utviklingen vansken oppsto (Larsen & Damen, 2014). I dette forskningsarbeidet vil den nordiske definisjonen som legger til grunn at den sensoriske vansken er tilstede ved fødsel eller opptrer før den språklige kommunikasjonen er utviklet og som baserer seg på barnets evne og funksjon til utvikling og læring (Nordisk Lederforum, 2006).

Mennesker som er født døvblinde en heterogen gruppe. Det eneste som er fellestrekket er at de har en kombinert syns- og hørselsvanske. Alt annet er like forskjellig som hos alle andre. De kan ha ulike motoriske eller kognitive utfordringer som tilleggsvansker, men ut over det lærer de, og utvikler de seg på lik linje som alle andre. Deres menneskelige behov er akkurat de samme som hos alle andre mennesker (Rødbroe & Janssen, 2007). Barn med medfødt døvblindhet er akkurat like sosialt rettet mot omverden som hvilket som helst annet barn. Men på grunn av det doble sansetapet går de glipp av alle de inntrykkene som vi får gjennom syn og hørsel. Barnet med medfødt døvblindhet er i stor risiko for å oppleve verden fragmentert og lite helhetlig. Det tar lang tid før de har skaffet seg et overblikk over omgivelsene på grunn av at de må erfare omgivelsene stykkevis og delt gjennom den kroppslige – taktile sansen. Dette medfører en utfordring for barnets motivasjon til å rette sin oppmerksomhet mot omverden, som igjen påvirker deres utvikling av kommunikasjon. De kan utvikle sosiale og emosjonelle vansker på grunn av deres sansehemning og står i fare for å bli depriverte dersom

ikke de blir møtt og hjulpet fremover i sin kommunikative utvikling (Rødbroe & Janssen, 2007).

Til tross for store individuelle forskjeller, kan man se noen felles karakteristiske trekk hos mennesker med medfødt døvblindhet. Alle vil ha et omfattende kombinert syns- og hørselstap, men kan ha en syns- og/eller hørselsrest. Selv om de har en syns- og/eller hørselsrest, er det sjelden de kan nytte denne restsansen i kommunikasjon, men restsansen kan hjelpe dem til å fatte interesse for omgivelsene og slik motivere dem til å utforske omgivelsene (Andersen, 2005; Rødbroe, 2004). Et fellestrekk ved alle kombinasjonene av syns- og hørselsvansker er at de vil ha vansker med å utvikle kommunikasjon og sosial samhandling. Derfor må det være mennesker rundt dem som gjenkjenner deres kroppslige – taktile uttrykk og har en grunnleggende innstilling om at de er kommunikative. De vil være avhengig av å utvikle kommunikasjon i en kroppslig – taktil modalitet uansett om de har en syns- eller hørselsrest eller begge deler (Nafstad & Rødbroe, 2015; Rødbroe & Janssen, 2007). De kommunikative signalene kan være vage når de kommer fra den døvblinde selv. Derfor er det lett å overse barnet med medfødt døvblindhet sitt forsøk på å delta inn i et kommunikativt samspill. Dette avlesningsproblemet er en av hovedutfordringene når vi skal utvikle kommunikasjon sammen med barn med medfødt døvblindhet. Deres uttrykk er hovedsakelig kroppslig/gestuelle og det kan det være vanskelig som seende og hørende å gjenkjenne disse uttrykkene som meningsfulle kommunikative uttrykk det er verd å respondere på (Nafstad & Rødbroe, 2015; Rødbroe & Janssen, 2007).

En del barn som er født døvblinde vil i dag kunne få operert inn cochlear implantat (CI) tidlig, og erfaringer viser at noen av barna profiterer på den auditive inputen de får gjennom CI, særlig når mennesker rundt dem gir dem støtte gjennom den kroppslige - taktile modaliteten, i tillegg til lydstimulering (Rødbroe & Janssen, 2007). Noen vil kunne orientere seg visuelt, men den visuelle sansen vil som regel være såpass redusert at de vil ha problemer med å lære vanlig norsk tegnspråk da en ofte er avhengig av å se både tegn, mimikk og kroppsspråk for å forstå hele betydningen av det som formidles. Synsvansken er som regel av slik art at å få med seg alt dette ikke lar seg gjøre (Rødbroe & Janssen, 2007).

## **2.2 Kommunikasjonsutvikling hos barn med medfødt døvblindhet**

Barn med medfødt døvblindhet har, som tidligere nevnt, en grunnleggende kommunikasjons- og språkutvikling som er lik alle andre barns utvikling, men den ser som sagt annerledes ut og tar lengre tid å utvikle. Som tidligere nevnt har all kommunikasjon- og språkutvikling sitt

utspring i barnets evne til å ha fokusert oppmerksomhet, få sansemessig stimuli fra andre mennesker som barnet finner å ha en oppmerksomhetsverdi og å finne mønstre i stimuleringen for å danne mening (Tetzchner, 2012).

På grunn av sansedeprivasjonen vil barna som er født døvblind gå glipp av all informasjon som seende og hørende barn naturlig får tilgang til i sitt samspill med omgivelsene (Janssen & Rødbroe, 2008). Inntrykkene barna med medfødt døvblindhet får av omgivelsene sine er, som tidligere nevnt, ofte stykkevis og delt. Det kreves lang tid for dem å få oversikt over den aktuelle situasjonen og omgivelsene barnet er i. Det er dermed opp til omgivelsene å legge til rette for at barnet med medfødt døvblindhet blir gitt god nok tid til erfare omgivelsene gjennom sin kroppslig - taktile modalitet. Sammen med sine partnere kan barnet da øve på sin evne til fokusert oppmerksomhet mot omverden. Dette skjer kun om barnet finner omgivelsene interessante nok til å ha en oppmerksomhetsverdi. Først da kan de finne mønstre i samhandlingen og omgivelsene som danner mening for barnet og kommunikasjonsutviklingen starte (Janssen & Rødbroe, 2008). Når barnet dirigerer andres oppmerksomhet mot seg selv eller følger oppmerksomhetsretning til en partner, har barnet et kommunikativ intensjon som grunnlag for sin egen handling eller andres handling (Rommetveit, 1972). Måten barn med medfødt døvblindhet retter sin oppmerksomhet mot seg selv eller følger oppmerksomhetsretningen til en partner er annerledes enn hos barn uten det doble sansetapet. Dette kan utgjøre en komplikasjon når partneren ikke gjenkjenner og respondere på barnets ytringer når de kommer i en kroppslig – taktil modalitet, da en ikke kan kjenne igjen om gesten har en potensiell kommunikativ betydning eller bare er noe barnet gjør (Janssen & Rødbroe, 2008; Nafstad & Rødbroe, 2015; Rødbroe & Janssen, 2007).

### **2.3 Intersubjektivitet**

Trevarthen, i Tetzchner (2012) mener at mennesker er født med intersubjektivitet og at barn har en iboende motivasjon til å dele emosjoner og erfaringer med andre mennesker (Tetzchner, 2012). Skal en utvikle kommunikasjon, må intersubjektivitet være tilstede, mener Linell (2009) (Linell, 2009). Helt fra fødselen er barn sosialt og kommunikativt rettet ut mot omverden. Denne rettetheten utvikler seg videre gjennom et dyadisk samspill sammen med en nær omsorgsgiver, en partner. Dette gjelder også barn med medfødt døvblindhet. Barnet og partneren engasjerer seg følelsesmessig i hverandre og inngår i et samspill som utspiller seg her og nå. Gjennom koordinering og samregulering deler de noe sammen, som ikke er mediert gjennom tegn, språk eller begreper. De er sammen på et kroppslig nivå der blick, bevegelser, kroppslige uttrykk og stemme utgjøre grunnsteinene. Det er «JEG og DU SAMMEN HER og

NÅ». Dette kalles den *primære intersubjektiviteten* (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015; Tetzchner, 2012).

Samspillet karakteriseres gjennom partenes evne til å til å inntone og regulere seg ut fra den andre, ved å være gjensidig rettet mot hverandre og ha evne til turtaking. Videre har partene felles fokus og nærhet. De regulerer samspillet gjennom rytme og tempo for å skape nye impulser og prosesserer det som de erfarer i samspillet (Janssen & Rødbroe, 2008). Dette er den første fasen i det sosiale samspillet og et av grunnlagene for kommunikasjonsutvikling (Tetzchner, 2012). Før en kan gå videre til neste fase av utviklingen av intersubjektivitet, den sekundære intersubjektiviteten, må samspill og kontakt i det dyadiske samspillet være godt etablert, vedvarende og automatisk. Når dette er etablert, kan et objekt eller opplevelse fra den ytre verden bli en del av samspillet (Janssen & Rødbroe, 2008).

Den neste fasen i utviklingen er den *sekundære intersubjektiviteten*. Nå flyttes fokuset i det sosiale samspillet på noe utenfor barnet og partneren. Det kan være objekter eller hendelser utenfor dyaden som barnet og partneren deler sin felles oppmerksomhet mot, samtidig som de opprettholder samspillet mellom seg og vet at den andre er oppmerksom på det samme som seg selv. Barnet starter å forstå at den andre er en som tenker og har meninger og er slik som barnet selv (Linell, 2009; Tetzchner, 2012). Kriteriene for å oppnå sekundær intersubjektivitet er at en har evne til å ha felles oppmerksomhet og at en kan bygge opp mentale bilder og kategoriserer. Videre begynner man å danne kroppslige følelsesmessige spor. En utvikler mental forståelse, danner uttrykk og felles forståelse av omverden. Partene er følelsesmessig involvert og kan regulere sine emosjoner ut fra den andre (Janssen & Rødbroe, 2008; Linell, 2009).

Det siste stadiet av intersubjektivitet kaller Linell (2009) for *tertiær intersubjektivitet*. Denne formen for intersubjektivitet oppstår når partene begynner å bruke språket om ting som ikke er tilstede og lager antagelser om intersubjektive delte meninger av ord og symboler. Her opplever partene at ens egen stemme er verd å høre på for den andre og visa versa. De opplever en kommunikativ agens (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). Alle fasene i samspillsutviklingen skjer hos alle barn, men hos barn som er født døvblinde vil de forskjellige delene i samspillet se annerledes ut og må være i en kroppslig – taktil modalitet (Janssen & Rødbroe, 2008).

### 2.3.1 Hvordan gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet

For å gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet kan en benytte en analyse av en situasjon der en person med medfødt døvblindhet og partneren er i et samspill med hverandre. For å gjøre dette kan en bruke deler av holdepunktsmodellen til Nafstad & Rødbroe (2015). Delmodellen fra holdepunktsmodellen som er aktuell å bruke i denne analysen er sosial samhandling og lek (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Fundamentet for at mennesker skal kunne gå inn i en sosial og kommunikativ relasjon med et annet menneske er at vi er oppmerksomme på hverandre. Denne rettetheten mot andre og hvordan en kan oppnå denne rettetheten er beskrevet i det første utviklingsfasen i modellen sosial samhandling og lek (Nafstad & Rødbroe, 2015). Den første utviklingsfasen karakteriseres av en simultant dyadisk utveksling og er en del av den primære intersubjektiviteten (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). Utviklingsfasen kalles sosial rettethet og kontakt. Her har en fokus på å gi barnet med medfødt døvblindhet en grunnleggende sosial erfaring av seg selv som en som er interessant for den andre, og at den andre er gjenkjennbar for barnet med medfødt døvblindhet. Med gjenkjennbar menes at barnet med medfødt døvblindhet ser partneren som seg selv – *du er en som meg* (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Når en skal indentifisere denne utviklingsfasen kan en se etter spontane uttrykk fra barnet med medfødt døvblindhet og tolke dette som en aktivitet. Uttrykkene kan for eksempel være pustemønster, peking, klapping eller bevegelse i kroppen. Her må partneren ha en grunnleggende tro på at barnet med medfødt døvblindhet har et ønske og en evne til å kommunisere og tolke kommunikasjonsbegrepet vidt (Endresen, Rieber-Mohn, & Johannessen, 2015; Nafstad & Rødbroe, 2015). Når partneren gjenspeiler uttrykket som kommer fra barnet med medfødt døvblindhet, viser partneren at de har fått med seg uttrykket til barnet og en legger til en følelsesmessig komponent som bekrefter at det er *du og jeg, her og nå*. Erfaringen av å bli oppfattet eller sett av den andre gjør at barnet med medfødt døvblindhet retter sin oppmerksomhet mot den andre. Dermed er det etablert en vekselvis oppmerksomhet av sosial rettethet mot hverandre (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Denne vekselvise oppmerksomheten av sosial rettethet, er et øyeblikkelig følt samspill. Når dette er etablert, kan vi improvisere variasjon uten at det skaper brudd i samspillet. Denne vekslende sosialt rettede oppmerksomheten mot hverandre danner igjen grunnlaget for at barnet med medfødt døvblindhet skal kunne kjenne seg selv igjen i den andre. Den andre er en som meg. En konsekvens av at dette samspillet utvikler seg er at barnet med medfødt

døvblindhet og partneren kan danne et felles repertoar av uttrykk som har sitt opphav i barnet med medfødt dövblindhet sine egne uttrykk. Når uttrykket blir speilet av partneren har vi dannet et mønster vi kan utvide, nyansere og lade de med følelser. Slike følelsesladede uttrykk fungerer nå som en partner-rettet skapt ytring. Dette er et resultat av den vekslende sosiale rettetheten og partnerens utvidede tilgang til ytringen. Innholdet i ytringen er laget i fellesskap mellom barnet og partneren ut fra det improviserte samspillet (Nafstad & Rødbroe, 2015). Gjennom å bli sett og møtt i et følelsesmessig, vekslende og sosialt rettet samspill, kan barnets utvikling av kommunikative agens starte (Nafstad & Rødbroe, 2015). Kommunikativ agens vil si at barnet med medfødt dövblindhet opplever følelsen av at barnet selv er interessant for partneren som en likeverdig deltaker i samspillet. *Vi to er det samme*. Denne dimensjonen av agens inneholder muligheten for å videre utvikle en fundamental tillit, følelsesladede uttrykk og empati og sympati i forhold til partneren (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Den andre utviklingsfasen, turtaking, karakteriseres av at det dyadiske samspillet starter å bli en sekvensiell utveksling. Sagt på en annen måte, min tur – din tur. Denne fasen er og en del av primær intersubjektivitet (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). For at samspillet skal utvikle seg, må en legge til noe nytt i dyaden du og jeg. Nyheten som legges til er en felles interesse mot engasjementet vi viser i samspillet. Det kan være at partneren gjenspeiler tappingen på bordet barnet med medfødt dövblindhet gjør med fingrene sine og når barnet svarer med å tappe igjen kan vi lage et samspill med felles regler for hvordan vi gjør akkurat denne tappingen sammen. Ved å veksle på uttrykket kan en skape et felles engasjement på det vi gjør sammen. Samspillet kan komme ut fra et improvisert uttrykk som stammer fra barnet med medfødt dövblindhet sine uttrykk, slik som beskrevet over, eller de kan være uttrykk som kommer fra kulturen vi er i, som en «borte – tittei» lek (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Samspillet kan og dreie seg om hverdagslige aktiviteter som vi kan gjøre sammen og som oppstår igjen og igjen, som et ritual, men med en narrativ struktur som forhindrer at det blir kjedelig (Nafstad & Rødbroe, 2015). Å bruke en narrativ struktur vil si å justere intensiteten i samspillet mot en topp, et høydepunkt, for så å la intensiteten falle litt igjen (Heijnen & Rooij, 2008b). Dette fordrer at partneren må legge til rette for at samspillet skal utvikle seg og gjøre en innsats for å opprettholde barnet med medfødt dövblindhet sin rettethet mot seg selv (Endresen et al., 2015; Nafstad & Rødbroe, 2015). Dette vekslende, repeterende kroppslige – taktile samspillet muliggjør at barnet med medfødt dövblindhet kan erfare turtakingsmønsteret og slik vise sin interesse i samspillet ved å be om tur og ta rollen som en som leder samspillet



eller bringer variasjon inn i samspillet slik at dette utvikler seg. Barnet med medfødt døvblindhet kan oppleve seg selv om en som kan styre samspillet og bestemmer hvor og når samspillet skal starte og stoppe (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Alt beskrevet ovenfor er med på å styrke og bygge opp barnet sin følelse av kommunikativ agens. Denne kommunikative agensen videreutvikles når barnet med medfødt døvblindhet fokuserer på partnerens bidrag i samspillet. Da kan barnet med medfødt døvblindhet ikke bare be om tur og ta sin rolle, men også tilby partneren tur og aktiv gi han en rolle i samspillet. En utviklingsmessig konsekvens av at barnet med medfødt døvblindhet opplever vekslende og gjengjeldene roller i samspillet, er at barnets kommunikative agens kan utvikles (Nafstad & Rødbroe, 2015). Disse to kategoriene som er beskrevet over, sosial samhandling/kontakt og turtaking, er som tidligere nevnt en del av barnets primære intersubjektivitets utvikling (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). Den neste utviklingsfasen er en del av sekundær intersubjektivitet. Denne utviklingsfasen kalles felles oppmerksomhet rundt et objekt og er et triadisk samspill der en har felles oppmerksomhet mot et objekt utenfor «*du og jeg – her og nå*». Det blir «*du og jeg og det – her og nå*» (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Barnet med medfødt døvblindhet bidrar til å utvikle sin kommunikative agens ved å bringe oppmerksomhet mot et potensielt tredje element i samspillet. Dette tredje elementet er noe som har fanget barnet sin oppmerksomhet i barnets subjektive rom, det vil si på utsiden av det dyadiske intersubjektive rommet som barnet deler med sin partner. Når barnet med medfødt døvblindhet begynner å dele sin entusiasme, nysgjerrighet og undring over dette tredje elementet sammen med sin partner, endrer samspillet seg fra dyadisk til triadisk. Den første indikasjonen på at et slikt skifte er underveis er at barnet med medfødt døvblindhet veksler sin oppmerksomhet mellom det potensielle tredje elementet og partneren, som igjen gjør at partneren kan følge, bli med og støtte den neste fasen av koordinert oppmerksomhet mot det tredje elementet. Deretter kan barnet med medfødt døvblindhet og partneren dele den fokuserte oppmerksomheten, samtidig som de er oppmerksomme på hverandres rettethet mot det tredje element (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Tertiær intersubjektivitet kan man se når barnet og partneren bruker språket om ting som ikke er tilstede og lager antagelser om intersubjektive delte meninger av ord og symboler. For å se etter tertiær intersubjektivitet må man se hvordan barnet og partneren bruker språket i samspillet sitt (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015).

I et samspill med barn med medfødt døvblindhet må den felles oppmerksomheten bli mediert gjennom en delbar kroppslig – taktil modalitet. Det krever bruk av kroppslig – taktile snakke og lytte posisjoner. Denne kulturelle praksisen støtter og muliggjør partneren til å følge, delta og gjengjelde oppmerksomheten mot barnets oppmerksomhet mot det tredje element (Nafstad & Rødbroe, 2015). Kroppslige – taktile lytterposisjon vil si at en avleser en annen person ved å bruke hånd, arm, fot eller andre deler av kroppen inntil den som skal avleses. Det samme gjelder en kroppslig – taktil snakkeposisjon, da har man den delen av kroppen som skal formidle noe inntil den som skal lytte. Ved turskrifte, endres posisjonene. En del barn med medfødt døvblindhet kan utvikle et konvensjonelt taktil tegnspråk med tiden. Da snakker man om snakke – lytte hender. Det blir som beskrevet over, den som lytter har hånden sin over den som snakker. En kan bruke hele kroppen til å formidle noe og avlese noe (Endresen et al., 2015).

## **2.5 Meningsdanning ut fra et kroppslig – taktilt uttrykk**

All kommunikasjon har sitt utspring fra livserfaringer som gir et inntrykk, som fører til mentale spor og deretter til gestuelle uttrykk som er knyttet til disse livserfaringene. Gjennom et samspill med en partner, som understøtter disse gestuelle uttrykkene, kan de sammen skape symbolske uttrykk med felles mening (Vege et al., 2008). Dette skjer hos alle mennesker og starter med at nærpersioner, som regel foreldre, og barn danner et kroppslig og følelsesmessig bånd. Dette blir en kontrakt, som bidrar til å skape felles opplevelser og felles forståelse. Disse kontraktene blir til i situasjoner der en opplever signifikante opplevelser og inntrykk, og er helt fundamentalt for utviklingen av kommunikasjon (Vege et al., 2008). Den kroppslige – taktile modaliteten er viktig for alle mennesker helt i starten av kommunikasjonsutviklingen, men hos mennesker uten et kombinert sansetap vil syn og hørsel ta mer og mer over for den kroppslige – taktile kontaktformen. For barn med medfødt døvblindhet vil den kroppslige – taktile modaliteten være den viktigste kilden til inntrykk hele livet (Rødbroe & Janssen, 2007; Vege et al., 2008).

Vi utvikler en semantisk hukommelse etter hvert som vi forstår mer og mer av omverden vår. Når det går opp for barnet at det vi erfarer er noe vi har erfart tidligere, viser barnet det første tegnet på semiosis. Barnet får nye eksempler på allerede kjente ting, som mors ansikt, hender, stemme, det felles objektet. Om barnet ikke utvikler semiosis, vil alt være nytt for barnet gang på gang. Alle inntrykkene blir kjent igjen og en integrerer disse i hjernen slik at en skaper orden. Disse hukommelsesporene dannes lettere når de har sitt utspring fra felles inntrykk basert på dyptføyte interesser, motivasjon og følelser. De basale kroppslige erfaringene som

kommer som et resultat av interaksjonen mellom barnet og den fysiske og sosiale omverden hjelper barnet til å forstå og kategorisere verden, og på samme tid forme individets subjektivitet (Vege et al., 2008).

Som tidligere nevnt må barnet med medfødt døvblindhet få sine inntrykk gjennom sin kroppslige – taktile modalitet på grunn av syns- og hørselstap. Disse kroppslige – taktile inntrykkene vil danne grunnlaget for etableringen av interpersonelle relasjoner i en felles verden. På grunn av sansetapet vil barna ha begrenset tilgang til stimuli som er nødvendig for å etablere semantisk hukommelse og de mentale representasjonene som må til for å danne dette må komme fra kroppslige – taktile erfaringer (Rieber-Mohn, 2000; Vege et al., 2008).

Når en seende og hørende partner er i samspill med et barn med medfødt døvblindhet, er det et møte mellom to forskjellige kulturer. En kultur basert på nærsansene og en kultur basert på fjernsansene. Dette vil være en konstant utfordring, særlig for den seende og hørende partneren, og truer symmetrien i samspillet. Barnet med medfødt døvblindhet er avhengig av at partneren har evne til å forestille seg hvordan barnet opplever verden. Partneren må være villig til å dele sitt kroppslige, taktile og følelsesmessige fokus på opplevelsen sammen med barnet med medfødt døvblindhet. Den typiske «lærerrollen» gir ofte en asymmetrisk relasjon når en sammen skal danne erfaringer, da en må være fysisk nær for å danne erfaringer i en kroppslig – taktil modalitet (Endresen et al., 2015; Vege et al., 2008). Det må en stilendring til for at en skal kunne oppdage, gjenkjenne og finne betydning i de gestuelle ytringer fra et barn med medfødt døvblindhet. Partneren som er seende og hørende må preges av og berøres av de samme inntrykkene som barnet med medfødt døvblindhet har fått (Vege et al., 2008).

I starten på kapittelet ble det nevnt at fundamentet for å danne kroppslige spor, er at barnet med medfødt døvblindhet erfarer signifikante opplevelser og inntrykk. Dette er minner om hva som skjer, som blir lagret som et kroppslig, følelsesmessig hukommelsesbilde, hos begge parter, dersom det kroppslige – taktile inntrykket er klart nok. Dette forutsetter at opplevelsene er viktige eller følelsesladede og har en stor grad av gjensidig involvering og følelsesmessig fellesskap (Vege et al., 2008). Nyling (2003) beskriver hva som skal til for å støtte de signifikante inntrykkene hos barn med medfødt døvblindhet; Store kroppslige bevegelser, kroppslig kontakt, lukt, smak, hastighet, spenning, glede, lett frustrasjon, vibrasjoner og lokalisasjon. I tillegg legger han til viktigheten av partners interesse og entusiasme mot barnet med medfødt døvblindhet (Nyling, 2003). Nafstad & Vege (2000) (i Vege et al., 2008) mener det er to sider av den følelsesmessige dynamikken. For det første er det partnerens følelsesmessige involvering i utvekslingen. Partnerens egen nysgjerrighet og

spenning i forhold til det som skjer. Den andre dimensjonen er barnet med medfødt døvblindhet sin egen følelsesmessige reaksjon i forhold til opplevelsen. Denne dimensjonen er den viktigste fordi det er de mest følelsesladede aspektene av en opplevelse som gjenkalles fra hukommelsen senere (Nafstad & Vege, 2000, i Vege et al., 2008).

Kroppslige – taktile spor eller inntrykk som barnet erfarer, kan man kalle for selvbiografiske minner (Gibson & Nicholas, 2016). Selvbiografiske minner er vår gjenkallelse av signifikante opplevelser eller inntrykk som en person opplever. Disse minnene blir konstruert gjennom en personlig, narrativ prosess. Det er måten vi velger å fortelle vår livshistorie til oss selv og andre. Ut fra sin selvbiografiske minner produserer barnet gester. De gjenkaller de kroppslige, følelsesmessige bildene fra hukommelsen etter de har hatt en signifikant opplevelse eller inntrykk som har satt spor. Partnere som har en spesiell plass følelsesmessig for barnet med medfødt døvblindhet har en unik mulighet til å hjelpe barnet til å få flere selvbiografiske minner. For å gjøre dette må de klare å identifisere hvor barnets hovedinteresse for opplevelsen eller inntrykket ligger og prøve å oppdage hvordan de kroppslige og følelsesmessige inntrykkene uttrykkes i kroppen (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et al., 2008). Hvordan kjentes akkurat denne opplevelsen eller inntrykket ut for barnet i den kroppslige – taktile modaliteten? For å få med seg dette må partneren ha vært til stede og delt opplevelsen eller inntrykket med barnet med medfødt døvblindhet eller fått det gjenfortalt av noen som har vært der. Da kan man ha en mulighet å forstå de spontane gestene som barnet uttrykker utav kontekst og hjelpe og støtte barnet til å få det inn i en kontekst. Det er og inntrykk som kan være usynlige for partneren selv om de har delt opplevelsen eller inntrykket med barnet. Som partner har man et særskilt ansvar for å være oppmerksom på og støtte bruken av de selvbiografiske minnene på lik måte som man utvider kommunikasjonen med seende og hørende barn (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et al., 2008). Dette gjør man ved å oppfordre barnet til å fortelle om en signifikant opplevelse og snakke rundt denne opplevelsen sammen med barnet (Gibson & Nicholas, 2016).

Som tidligere nevnt, etterlater signifikante opplevelser og inntrykk et spor (selvbiografiske minner) som igjen kan føre til gester og uttrykk fra barnet med medfødt døvblindhet. Disse uttrykkene er relatert til inntrykkene på to forskjellige måter. Den første måten er at uttrykket kommer ved at barnet med medfødt døvblindhet enten berører eller refererer til det stede på kroppen hvor den signifikante opplevelsen eller inntrykket ble følt på kroppen. Den andre måten er gjennom imitasjon av den bevegelsen som ble produsert og følt under forløpet av den signifikante opplevelsen eller inntrykket (Vege et al., 2008). En kan observere prosessen

barnet går igjennom når de prosesserer en signifikant opplevelse eller inntrykk når vi ser at barnet ser tenkende ut. Dette kan man observere når flyten i et pågående samspill endres eller avsluttes. Slike endringer kan være endringer i tempo, barnet med medfødt døvblindhet rolig og stille et øyeblikk eller barnet snur seg bort et øyeblikk for så å komme tilbake og ta initiativ til gjentakelse. Det kan også sees ved at stedet på kroppen berøres mens det kommer en endring i flyten på samspillet. Disse midlertidige avbrekkene i samspillet skaper rom for refleksjon over en ny opplevelse eller et inntrykk, over hva som er skjedd og hva som kommer til å skje (Vege et al., 2008). «Tenke-uttrykket» oppstår som regel når noe nytt skjer i forbindelse med en allerede kjent ramme i en kjent situasjon. En ser at barnet med medfødt døvblindhet stopper opp, nøler eller undrer seg.

Dess sterkere følelsesmessige signifikante opplevelser eller inntrykket er, dess bedre mulighet for at barnet med medfødt døvblindhet kan bruke inntrykket for å skape et uttrykk. En strukturert og hensiktsmessig opplevelse eller inntrykk kan også være med på å styrke inntrykket i hukommelsen. Kaos kan være med på å pulverisere den signifikante opplevelsen eller inntrykket. Som partner til et barn med medfødt døvblindhet kan man skjerme de fra ubetydelig informasjon rundt opplevelsen eller inntrykket og heller gi de gjentakelser og utvidelser av de meningsfulle inntrykkene de har fått. Gjentakelse og utvidelse av aktuelt tema blir dermed en stabiliserende faktor for gi de inntrykk som kan lede til uttrykk (Vege et al., 2008). Dersom barna med medfødt døvblindhet møter mange signifikante opplevelser og inntrykk som står klart for dem i hukommelsen, kan de utvikle seg til gestuelle uttrykk.

For at de gestuelle uttrykkene skal starte sin vei mot å bli en gest/tegn som både barnet med medfødt døvblindhet og partneren har felles mening omkring, må partneren fange opp uttrykket og bekrefte at partneren har sett uttrykket ved å gjenta det til barnet på en måte som ikke forstyrrer barnets egen bearbeiding av de inntrykkene barnet har fått (Vege et al., 2008). Når vi som partnere stopper opp og undrer oss sammen med barnet med medfødt døvblindhet, samtidig som vi har en spørrende holdning kan barnet forsterke inntrykket de har fått gjennom å berøre stedet for den signifikante opplevelsen eller inntrykket og slik gjøre sporet (det selvbiografiske minnet) sterkere og dypere. Et viktig moment her er at det skjer i en dialogisk kontekst. Om man venter med å snakke om den signifikante opplevelsen eller inntrykket er det en risiko for at sporende blir svakere og vanskeligere å gjenkalle (Vege et al., 2008).

Gestene kan ha forskjellige former. Det kan være ikoniske gester som representerer – på en billedlig måte – konkrete begreper og/eller begivenheter. Disse ikoniske gestene utføres med hele kroppen eller med en del av den, for eksempel hånden. Metaforiske gester er gester som

refererer til en signifikant opplevelse eller inntrykk ved å si noe om en annen signifikant opplevelse eller inntrykk. Som når et barn med medfødt døvblindhet gjentar «is» og «kjærlighet» mens hun er på ridebanen. Tolker man det gjennom som et imperativt uttrykk, tolker man det som at barnet vil ha «is» og «kjærlighet» her og nå (Heijnen & Rooij, 2008a; Vege et al., 2008). Om man derimot tolker det som et deklarativt uttrykk, tolker man det som om at barnet med medfødt døvblindhet tenker på «is» og «kjærlighet» og det kan være at det å være på ridebanen gir den samme følelsen som når man spiser «is» og «kjærlighet» (Heijnen & Rooij, 2008a; Vege et al., 2008). Den siste formen for gester som blir omtalt her er deiktiske gester. Prototypen for en deiktisk gest er hånden som peker med en finger på noe. Men andre kroppsdeler eller objekter kan benyttes til å peke med også (Vege et al., 2008). Disse pekegestene kalles også lokalisasjonsgester. Når en ser peking i en konversasjon, er ikke pekingen som regel peking på noe som er fysisk til stede, men en abstrakt peking. Hos et barn med medfødt døvblindhet er pekingen taktil og kan skje med hele kroppen, føttene og hendene (Vege et al., 2008).

Alle barn med medfødt døvblindhet har en risiko for å gå glipp av inntrykk, fordi de fleste muligheter for å få inntrykk er utenfor rekkevidde. Det er partnerens ansvar å tilrettelegge opplevelser som rommer optimale betingelser slik at barnet med medfødt døvblindhet får tak i inntrykkene (Vege et al., 2008). Ved å bruke en narrativ måte å være sammen med barnet med medfødt døvblindhet på, kan man engasjere og forlenge den signifikante opplevelsen eller inntrykket. Dette kan man gjøre ved å justere intensiteten i samspillet mot en topp, et høydepunkt, for så å la intensiteten falle litt igjen. Det er de kroppslige og følelsesmessige aspektene ved samspillet som gjør at den signifikante opplevelsen eller inntrykket meningsfull og spennende for barnet. Ved å bruke tydelige bekreftelser på barnets gester og uttrykk, slik at man skaper tydelige spor i barnets hukommelse (Heijnen & Rooij, 2008b).

Proessen rundt det å omforme en gest til et tegn fordrer at partneren tydelig viser at han ser og oppfatter gesten barnet med medfødt døvblindhet uttrykker, for eksempel gjennom imitering, og med et åpent sinn prøver å forstå ut fra barnet med medfødt døvblindhet sitt perspektiv. Dette kan føre til felles forståelse og felles ordforråd og former seg som en forhandling (Vege et al., 2008). Skal en skape felles mening rundt en signifikant opplevelse eller inntrykk, må dette dannes i fellesskap mellom barnet med medfødt døvblindhet og partneren. Dette er en prosess som fører frem til et meningsfullt samspill (Heijnen & Rooij, 2008a). Hos barn med medfødt døvblindhet vil denne felles forståelsen oppnås mye seinere enn hos barn uten det doble sansetapet. Barna med medfødt døvblindhet opplever verden

veldig forskjellig fra en seende og hørende partner og barnets skjematiske oversikt over signifikante opplevelser og inntrykk er annerledes.

### **2.5.1 Analyse meningsdanning**

For å hjelpe seende og hørende partnere til å fange opp barnet med medfødt døvblindhet sine svake og uvanlige uttrykk, har Flemming Ask Larsen (2006) laget en modell med basis fra kognitiv semiotikk (Arman & Souriau, 2008; Larsen, 2006; Nafstad & Rødbroe, 2015).

Kognitiv semiotikk handler om de mentale prosessene som fører frem til en forståelse av språklige uttrykk eller andre former for uttrykk (Arman & Souriau, 2008). Konteksten spiller en lagt større rolle i kognitiv semiotikk enn i klassisk lingvistikk og begrenses ikke til det kulturellespråket. Slik kan en inkludere gester og andre former for uttrykk som kommet fra en signifikant opplevelse eller inntrykk og en kan i kognitiv semiotikk være opptatt av hvordan personer forstår omverden ut fra kroppslige – taktil signifikante opplevelser eller inntrykk (Arman & Souriau, 2008; Nafstad & Rødbroe, 2015). En kan finne de usynlige prosessene som fører frem et uttrykk som kommer fra en signifikant opplevelse eller inntrykk. Barn med medfødt døvblindhet kobler disse prosessene som skjer her og nå til tidligere erfaringer de har gjort seg. Dette vil igjen være med på å bygge opp deres mentale skjemaer, som igjen muliggjør at de kan kategorisere og gjenkjenne omverden (Arman & Souriau, 2008).

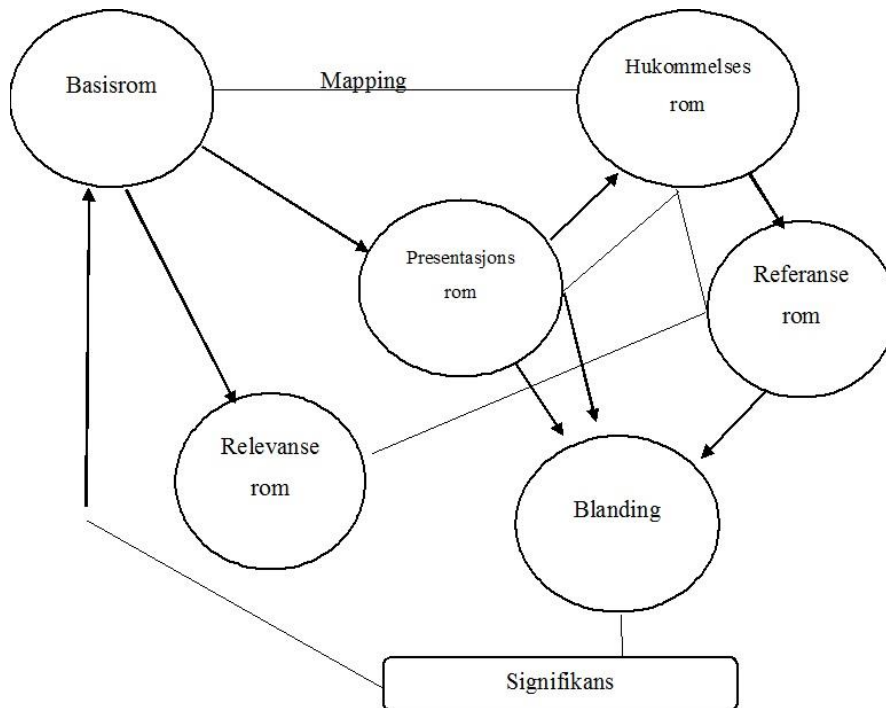
For å forstå hva uttrykket til barnet med medfødt døvblindhet betyr kan man bruke Flemming Ask Larsen sin 6-roms-modell (Larsen, 2006). Modellen er basert på tanke om at vi forstår verden og hverandre ved å integrere forskjellige mentale rom i en pågående prosess her-og-nå (Larsen, 2006). Ved å bruke denne modellen kan vi forsøke å forstå prosessen ved å integrere disse mentale rommene mens vi forsøker å overføre mening i en ytring fra en person til en annen og slik etablere felles mening rundt denne ytringen. Forskningsspørsmål to i denne oppgaven søker å finne ut hvordan en kan danne felles mening ut fra barn med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk og hvordan dette kan se ut. Det er da naturlig å knytte 6-roms-modellen opp til dette forskningsspørsmålet. Videre vil modellen bli presentert og forklart, før en vil bruke modellen for å forsøke å få svar på forskningsspørsmål to.

Basisrommet er situasjonen her-og-nå og presenterer hva vi kan se akkurat i denne konteksten (Arman & Souriau, 2008; Larsen, 2006). Ved hjelp av disse holdepunktene kan en få frem en god oversikt over konteksten rundt uttrykket en skal se danne en felles mening rundt:

- Hvem som deltar,
- Hvordan de er sammen i samspillet,

- Hva bruker de i samspillet (tegn, gester, ord, lyd),
- Finnes det noen interessante holdepunkter i den kulturelle konteksten,
- Hvilken intensjon avsløres,
- Er den en delt struktur,
- Kommer begges perspektiv frem,
- Er det felles oppmerksomhet mellom partene.

(Larsen, 2006)



Figur 1: Flemming Ask Larsen sin 6-roms modell (Larsen, 2006)

Fra basisrommet utspringer presentasjonsrommet seg. Det er her selve uttrykket blir presentert ut fra senarioet i basisrommet. Det kan være et ord, et tegn eller, når det gjelder barn med medfødt døvblindhet, en gest i en kroppslig – taktilt modalitet (Larsen, 2006). Hukommelsesrommet er et rom der erfaringene våre er lagret. Alle mulige assosiasjoner opp mot uttrykket som barnet med medfødt døvblindhet finnes her. Det er her en kan finne de felles minnene som kan være med på å finne ut hva barnet med medfødt døvblindhet mener (Larsen, 2006). I referanserommet vil det minnet til partneren som ligner mest på uttrykket som er presentert her-og-nå av barnet med medfødt døvblindhet bli presentert. Partneren «mapper», eller sammenligner, uttrykket opp mot sine erfaringer i livet (Larsen, 2006).

Relevanserommet avdekker de kognitive skjemaene som er relevante for meningen «her-og-nå». Disse skjemaene er utledet fra sammenhengen og relevante strukturen presentert i basisrommet. Den skjematiske «mappingen» mellom uttrykket, situasjonen og minnene



genererer denne faktoren av strukturelle begrensninger på meningsproduksjonen (Larsen, 2006). Blanding utledes fra presentasjonsrommet og referanserommet, med hukommelserommet og relevanserommet som stabilisatorer, og lager mening i uttrykket. Signifikanten er utledet fra blandingen og kan betegnes som en felles mening av «her-og-nå» (Larsen, 2006). Det er her vi får vite om vi har kommet frem til en felles forståelse av uttrykket. Dersom forståelsen av uttrykket ikke stemmer over ens med barnets forståelse, må en starte på nytt igjen og prøve å få med seg flere detaljer omkring uttrykket (Arman & Souriau, 2008; Larsen, 2006).

## **2.6 Overgang barnehage – skole for barn for barn med medfødt døvblindhet**

I Meld.st. 18 «Læring og fellesskap» blir det lagt vekt på at alle skal oppleve gode sammenhenger mellom barnehage og skole. Det vil si at en må legge vekt på et helhetlig opplæringsløp som ivaretar hvert enkelt barn sine behov. Barnas læringspotensialet skal ivaretas, støttes og utvikling på et tidlig tidspunkt slik at barna får mulighet til å videreutvikle kunnskaper og erfaringer fra barnehagen (Kunnskapsdepartementet, 2011). Skal dette gjelde for barn med medfødt døvblindhet, må skolen vite noe om hvordan akkurat dette barnet kommuniserer og konsekvensene av å ha et dobbelt sansetap. Dersom skolen ikke har kompetanse om dette, må skolen skaffe seg dette. Å lære en alternativ måte å kommunisere på tar tid. Dette må skolen være klar over og det må være satt av tid til opplæring av alle i personalgruppen som skal være sammen med barnet med medfødt døvblindhet (Rødbrøe & Janssen, 2007; Scheving & Egeberg, 2015; Tetzchner & Martinsen, 2002). En overgang mellom barnehage og skole for barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp krever samarbeid og kunnskapsoverføring mellom arenaene for at barna skal få et godt læringsutbytte og en trygg hverdag (Scheving & Egeberg, 2015). Ofte er disse overgangene sårbare, særlig når barnet har spesialpedagogiske behov. I tillegg er det et skifte i læringskulturer, fra barnehagens lekende pedagogikk til en skole der en har andre krav og pedagogisk tilnærming (Kunnskapsdepartementet, 2008; Scheving & Egeberg, 2015).

Overgangen mellom barnehage og skole skal være et samarbeid mellom barnehagen og skolen, med et nært samarbeid med foreldrene til barnet. Dette er slått fast både i rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver og i prinsipp for opplæring (Læringsplakaten) (Kunnskapsdepartementet, 2006a, 2006b). Foreldrene er viktige informanter som kan formidle barnets kapasiteter og interesser. Med andre ord sitter de på kunnskap som er viktig for hvordan barnehagen og skolen møter og ser barnet. En må ha positive forventinger til foreldrenes deltakelse i overgangsprosessen og for deres kunnskap om barnet. Disse

elementene er med på at foreldrene blir trygge på at barnet deres får en god overgang (Helsedirektoratet, 2015; Scheving & Egeberg, 2015).

Det er viktig å få frem hva som har vært gjort i barnehagen. Hvordan har tilretteleggingen fungert der og hvilken kompetanse om barnets kommunikasjon som kan overføres til skolen. Dersom en kan videreføre pedagogikken og tilretteleggingen som er blitt gjort i barnehagen til skolen, kan dette være med å trygge barnet i overgangssituasjonen og kan være avgjørende for en god skolestart (Kunnskapsdepartementet, 2008; Scheving & Egeberg, 2015). Å la noen fra barnehagen følge med over til skolen kan være med på å skape disse gode overgangene (Scheving & Egeberg, 2015).

Å ha kunnskap om normal kommunikasjonsutvikling er viktig for de som skal ha ansvar for barn med medfødt døvblindhet utdanningssystemet siden de følger den samme utviklingsveien som barn uten det doble sansetapet (Rødbroe & Janssen, 2007). Slik kan en kjenne igjen funksjonene i normalutviklingen i de forskjellige uttrykksformene hos barnet med medfødt døvblindhet. Dette betyr igjen at en som partner må kjenne igjen hvordan barnet med medfødt døvblindhet retter sin oppmerksomhet og viser interesse for omverden gjennom sin kroppslige – taktile sans (Rødbroe & Janssen, 2007). Partneren er den viktigste faktoren for at barn med medfødt døvblindhet skal utvikle seg og trives. Alle arenaer der barn med medfødt døvblindhet oppholder seg bør ha noe lunde like praksiser og samme mål for barnet sin utvikling (Rødbroe & Janssen, 2007). Dette betyr ikke at alle trenger å gjøre alt nøyaktig på samme måte, men de forskjellige arenaene må være enige om den samlede fremgangsmåten, det aktuelle fokuset og felles holdninger (Rødbroe & Janssen, 2007:19). Partneren må være i stand til å ta barnet med medfødt døvblindhet sitt perspektiv når de opplever ting sammen. Å være fullt fokusert på de kroppslig- taktile uttrykkene barnet med medfødt døvblindhet kommer med og hvilken mening disse potensielle uttrykkene har er viktig (Rødbroe & Janssen, 2007). Disse uttrykkene er fundamentet som skal danne grunnlaget for barnets kommunikasjonsutvikling (Rødbroe & Janssen, 2007). Personalet må kjenne barnet sin eventuelle lytte- og synsatferd, samt hvordan barnets kroppslige – taktile uttrykke, ser ut. De må og vite noe om hvordan barnet bruker disse i kommunikasjon. De vi vite hvor de skal plassere seg i forhold til barnet ut fra hvordan synet er. Har barnet synsfeltutfall mot venstre, er det ingen vits å stå på barnets venstre side (Andersen, 2005; Rødbroe, 2004).

## 2.7 Oppsummering av teorikapittel – etablering av konseptuell ramme

De foregående kapitlene har tatt for seg relevant teori ut fra problemstillingen og forskningsspørsmålene presentert i innledningen. For å kunne inngå i et samspill som kan føre til en kommunikativ utvikling, er det en forutsetning at barnet gis mulighet til å inngå i intersubjektive relasjoner (Linell, 2009). Alle barn er født sosialt og kommunikativt rettet mot omverden, også barn med medfødt døvblindhet (Linell, 2009; Tetzchner, 2012). Den første utviklingsfasen vi når i vår intersubjektive utvikling er den primære intersubjektiviteten. Her er vi i et dyadisk samspill mellom barnet og en partner. Det er «*du og jeg- her og nå*». Omverden eksisterer ikke. Her utvikler vi vårt eget samspill sammen. Vi inntoner oss den andre og regulerer oss ut fra den andre. I samspillet utvikler vi en turtaking – «*din tur – min tur*». Samspillet er ikke mediert gjennom språk, tegn eller begreper, men befinner seg på et kroppslig nivå (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015; Tetzchner, 2012). Vi er i starten på utviklingen av vår kommunikative agens (Nafstad & Rødbroe, 2015). For å se etter denne utviklingsfasen hos barnet med medfødt døvblindhet må man se etter en grunnleggende kontaktetablering mellom barnet og partner. Er de inntonet hverandre og samregulerte gjennom en kroppslig – taktil modalitet? Som partner må man gjenkjenne barnet som en som seg selv og barnet må gjenkjenne partneren som en som seg selv (Janssen & Rødbroe, 2008; Nafstad & Rødbroe, 2015). Man må se etter spontane uttrykk hos barnet og tolke dette som et bidrag i samspillet. Disse uttrykkene kan være pustemønstre, peking, klapping eller andre bevegelser i kroppen. Dette forutsetter at partneren ha et vidt perspektiv på hva kommunikasjon er og ha en grunnleggende tro på at barnet med medfødt døvblindhet kan og vil kommunisere (Endresen et al., 2015; Nafstad & Rødbroe, 2015). Ved å speile barnets uttrykk, gir partneren barnet beskjed om at uttrykket er sett og at det er «*du og jeg – her og nå*». Et vekselvis samspill kan oppstå og mønstre i samspillet kan utvikles. Turtakingen etableres (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Når barnet og partneren starter å rette sin felles oppmerksomhet mot noe utenfor «*du og jeg- her og nå*» beveger de seg over til den neste fasen i etableringen av intersubjektivitet. Den sekundære intersubjektiviteten (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). Det barnet og partneren retter sin felles oppmerksomhet mot kan være et objekt eller en hendelse. Dette skjer samtidig som de opprettholder sin oppmerksomhet mot hverandre (Linell, 2009; Tetzchner, 2012). Barnet og partneren bygger opp mentale bilder og starter å kategorisere omverden. De får en mental forståelse, danner uttrykk og en felles forståelse av omverden. De er følelsesmessig involvert i hverandre og kan regulere sine emosjoner ut fra den andre

(Janssen & Rødbrøe, 2008; Linell, 2009). Siste fasen er tertiær intersubjektivitet. Nå bruker barnet og partner språket for å snakke om ting som ikke er til stede og til å lage seg antakelser om intersubjektive delte meninger av ord og meninger (Linell, 2009; Nafstad & Rødbrøe, 2015). En utviklingskonsekvens av å intersubjektivitet er at man utvikler sin kommunikative agens som er vesentlig for at man skal kunne utvikle kommunikasjon og språk (Nafstad & Rødbrøe, 2015).

Når barnet med medfødt døvblindhet kommer med et uttrykk og vi må forhandle om mening kan vi bruke en modell laget av Flemming Ask Larsen (2006) for å synliggjøre prosessene i en slik felles meningsdanning. Denne modellen er blitt brukt til dette formålet tidligere og anses som et god verktøy for å vise denne prosessen (Larsen, 2006). For å kunne utvikle kommunikasjon er vi avhengige av inntrykk som gir oss mentale spor. Disse mentale sporene, eller selvbiografiske minnene, kan så danne grunnlag for uttrykk. Uttrykkene kan ha forskjellig form, som tale hos de fleste seende og hørende. For barn med medfødt døvblindhet kommer som regel uttrykkene i en kroppslig – taktil modalitet (Gibson & Nicholas, 2016; Rødbrøe & Janssen, 2007; Vege et al., 2008). Dess mer partneren støtter opp under disse uttrykkene, speiler og gjenkaller dem sammen med barnet, dess sterkere blir de sporet hos barnet. Er det sterk følelsesmessig forankring i sporet er det og med på å skape et sterkere mentalt spor hos barnet. Det samme gjør en god symmetri i samspillet og ved å ha en narrativ stil (Gibson & Nicholas, 2016; Heijnen & Rooij, 2008b; Vege et al., 2008). Gjennom hele samspillet bearbeider eller prosesserer barnet sporet i samspill med partneren. (Vege et al., 2008).

Når barn skal fra barnehage til skole er det viktig at overføringen skjer så helhetlig som mulig slik at den ivaretar, støtter og utvikler barnets læringspotensial (Kunnskapsdepartementet, 2011). For å få dette til må skolen ha kunnskap om barnets kommunikasjonsform og konsekvensen av å ha et dobbelt sansetap (Rødbrøe & Janssen, 2007; Scheving & Egeberg, 2015). Skal skolen lære en alternativ kommunikasjonsform, tar dette tid (Tetzchner & Martinsen, 2002). Foreldrene er viktige samarbeidspartnere og har som regel god kunnskap om barnets kommunikasjonsform (Helsedirektoratet, 2015; Scheving & Egeberg, 2015). Det må fremkomme hvordan barnehage har møtt barnets kommunikasjon og om de kan overføre noe av sin kunnskap til skolen (Scheving & Egeberg, 2015). Det er viktig at de som skal være sammen med barnet i skolen har god kunnskap om normal kommunikasjonsutvikling slik at de kan gjenkjenne det spesielle i det generelle (Rødbrøe & Janssen, 2007). Partneren er den viktigste faktoren for barnet med medfødt sin utvikling. Det krever fullt fokus på barnet når

en sammen i felles opplevelser, slik at en ikke gå glipp av uttrykk barnet kommer med. Disse danner grunnlaget for videre kommunikasjonsutvikling (Rødbroe & Janssen, 2007).

### 3. Metode

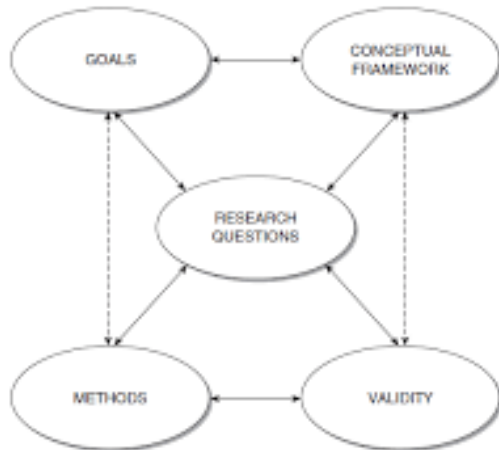
Samfunnsvitenskap skal bidra til å forstå, forkaste og forandre ulike forhold i samfunnet. Den handler om mennesker, både enkeltvis og i grupper, og samfunnet som en helhet (Grønmo, 2004). I denne oppgaven er en ute etter å forstå hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon det er viktig å overføre fra barnehage til skolen. For å finne svar på denne problemstillingen, må en velge en metode prøve å finne svar på dette. En metode er en fremgangsmåten for å belyse et problem, etterprøve påstander eller frembringe ny kunnskap (Aubert & Alstad, 1985). Vilhelm Aubert skriver i boka «Det skjulte samfunn» (1985) «*En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til ny kunnskap. Et hvilket som helst middel som tjener til dette formålet, hører med i arsenalet av metoder*» (Aubert & Alstad, 1985:196)

I et forskingsarbeid som går i dybden på et tema vil det være naturlig å benytte en kvalitativ tilnærming. Det vil si at oppgaven vil bli uttrykt gjennom tekst, at oppgaven kan gå i dybden og beskriver et spesielt fenomen som har utgangspunkt i problemstillingen og forskningsspørsmålene (Grønmo, 2004; Kvale & Brinkmann, 2015). Dersom en skulle fått frem breddekunnskap, finne årsakssammenhenger eller teste hypoteser som kan overføres til personer eller situasjoner ville det ha vært naturlig å bruke en kvantitativ tilnærming på forskning. I stedet for et resultat uttrykt gjennom tekst, ville da resultatet blitt tallfeste (Grønmo, 2004; Ringdal, 2013). Oppgaven er deskriptiv. Det vil bli benyttet et eksemplifiserende kasus for å finne svar på forskningsspørsmål en og to, og kvalitativ forskningsintervju for å prøve å finne svar på forskningsspørsmål tre.

I denne oppgaven tar jeg utgangspunkt i Maxwells modell for forskningsdesign (Maxwell, 2013). Denne modellen har en bestemt struktur og består av fem komponenter som alle står i forbindelse med hverandre. Selv om modellen har en bestemt struktur, definerer Maxwell modellen som interaktiv. Han begrunner dette med at et kvalitativt forskningsdesign er en pågående prosess hvor en som forsker beveger seg frem og tilbake mellom de ulike komponentene i designet (Maxwell, 2013).

### 3.1 Modell for interaktiv forskningsdesign

Modellen til Maxwell består som sagt av fem komponenter som står i forbindelse til hverandre. Disse fem komponentene er mål, konseptuelt rammeverk, forskningsspørsmål, metode og validitet.



Figur 2 Maxwell modell for forskningsdesign (Maxwell, 2013:5).

Triangelet i øverste halvdel av modellen vist ovenfor, er den konseptuelle delen av forskningsdesignet. Her ser man at mål, teori- og begrepsgrunnlaget og forskningsspørsmålene er tett forbundet. Forskningsspørsmålene må sees i sammenheng med målet for studien, mot det en allerede vet om dette emnet og de teoretiske grunnlaget for det en studerer. Denne konseptuelle delen av modellen utvikles ofte først i en forskningsprosess (Maxwell, 2013). Triangelet i nede halvdel av modellen viser den operasjonelle delen av forskningsdesignet. Denne delen må i likhet med den øverste delen være tett forbundet. Metoden en bruker for å finne svar på forskningsspørsmålene og hovedproblemstillingen må være egnet for å finne svar på disse for at en skal ha en valid studie (Maxwell, 2013).

Det er mange andre faktorer som påvirker et forskningsdesign, men som ikke inngår i et forskningsdesign. Disse faktorene kan være ressursene til den som gjennomfører studiet, forskningskompetansen til den som gjennomfører studiet, problemer en møter underveis, etiske standarder, dataene en samler inn og resultatet en kommer frem til i løpet av studien (Maxwell, 2013). Disse faktorene vil bli tatt hensyn til ved at en separat omtaler forfatterens førforståelse, prosedyren for gjennomføring av oppgaven, etiske overveielser i forhold til oppgaven, transkribering og analyse av data som en har samlet inn. Dette vil bli omtalt etter en gjennomgang av forskningsdesignet i forhold til Maxwells modell og hvordan dette relateres til denne oppgaven.

### 3.1.1 Mål

I et studie er det viktig å ha en klar forståelse av målet for studiet. Hvorfor gjør jeg akkurat dette? Disse målene er en viktig del av designet for studiet (Maxwell, 2013). Når en har det klart for seg hvorfor en gjennomfører denne studien, kan det virke motiverende for videre arbeid og hjelpe den som gjennomfører studien til å holde fokus på hva som studeres. Hjelp til å holde den røde tråden gjennom i studiet. Maxwell (2013) bruker begrepet mål for alt som leder en til ville studere akkurat dette og sier at målene har to viktige funksjoner for studiet (Maxwell, 2013). Den første funksjonen et klart mål har er å guide de andre bestemmelsene i designet for å sikre at studiet er verd å gjennomføre slik at den som studerer eller den som leser får noe utbytte av studien. Den andre funksjonen er at målet er viktig for å rettferdiggjøre studiet og forklare hvorfor resultatet og konklusjonen har en betydning (Maxwell, 2013:23). Maxwell (2013) refererer til Hammersley (1992) som i tillegg at en kan ikke komme unna at målene er med på å skape beskrivelsen, fortolkningene og teoriene en skaper i studiet (Hammersley, 1992, i Maxwell, 2013:23).

Maxwell (2013) presenterer tre mål som han mener nyttig å skille mellom. Dette er personlige mål, praktiske mål og intellektuelle mål (Maxwell, 2013). Personlige mål er det som motiverer en til gjøre akkurat denne studien, selv om studien nødvendigvis ikke er viktig for andre. Forskerens personlige motivasjon for studien kan true validiteten dersom forskeren ikke er klar over hvordan dette kan farge forskningsspørsmålene, utvalget, datainnsamlingen og analysen. Det er viktig at forskeren vurderer hvordan de personlige målene og motivasjonen for å gjennomføre studiet påvirker studiet (Maxwell, 2013). Praktiske mål fokuserer på å gjennomføre noe. Det kan dreie seg om å møte et behov, forandre en situasjon eller å oppnå et mål. Intellektuelle mål står i kontrast til de to andre typer mål ved at fokuset er å forstå noe. Det kan være at en vil skaffe seg innsikt i hva som skjer i en situasjon og hvorfor dette skjer, eller at en vil ha svar på noen spørsmål som tidligere studier ikke har klart å belyse adekvat (Maxwell, 2013).

I forhold til min oppgave er de personlige målene at jeg skal utvikle min kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling. Gjennom mitt arbeid ved Statped, fagavdeling kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet er det viktig at jeg vet noe om akkurat dette området. Dette personlige målet er ikke nødvendigvis til nytte for andre enn meg, da populasjonen av mennesker med medfødt døvblindhet er liten, og det er sjelden en som førskolelærer eller lærer møter barn med medfødt døvblindhet i sin arbeidskarriere. På den andre siden kan oppgaven komme til nytte dersom de kommer får barn med medfødt

døvblindhet i sin barnehage eller skole. Alle som er førskolelærere eller lærere kan noe om generell kommunikasjonsutvikling. Å beskrive denne utviklingen i en kroppslig – taktil modalitet kan være med på å hjelpe andre til å forstå det spesielle i det generelle ved kommunikasjon gjennom denne modaliteten. Dette er oppgavens intellektuelle mål. Beskrivelse av målsetningen med oppgaven er kort presentert i kapittel 1.2 side 6.

### 3.1.2 Konseptuelt rammeverk

Det konseptuelle rammeverket for et studie er teorigrunnlaget og begrepsrammen studien bygger på. Maxwell (2013) beskriver fire kilder som kan konstruere et kontekstuellt rammeverk for studier. Det er den som gjennomfører studien sine erfaringer, eksisterende teori og forskning, en pilot studie og eksplorativ forskning og tanke eksperimenter (Maxwell, 2013). Han poengterer at studiens konseptuelle rammeverk er noe som konstrueres, og ikke noe som er finnes ferdig laget. Videre mener han at en må være oppmerksom på eksisterende teorier og forskning er relevant for det en studerer, fordi det ofte er nøkkelen til å forstå det en skal studere (Maxwell, 2013). En må vurdere hva en tenker er relevant eksisterende teori og forskning å ha med for å belyse akkurat de forskningsspørsmålene en ønsker å belyse, da mange teorier kan være misledende og av og til direkte feil (Maxwell, 2013).

Det filosofiske og metodologiske paradigmet som ligger til grunn for studiet bør fremkomme i det kontekstuelle rammeverket (Maxwell, 2013). Maxwell (2013) har i forhold til kvalitativ forskning funnet en kombinasjon av forskjellige perspektiver når det gjelder tilnærming til filosofisk og metodologisk paradigme nyttig. Han refererer til Green (2007) som kaller dette en dialektisk tilnærming, en tilnærming som kan kombinere divergerende mentale modeller som kan utvides og fordypes, istedenfor å bare bekrefte ens forståelse (Green, 2007, i Maxwell, 2013:43).

Denne oppgavens kontekstuelle rammeverk består av eksisterende teori og forskning som jeg har funnet ut fra forskningsspørsmålene mine. I oppsummeringskapittelet 2.7 er hovedtrekkene for teorigrunnlaget beskrevet, da særlig med vekt på det som danner grunnlaget for analysen som er gjort senere i oppgaven. Det teoretiske grunnlaget jeg har bygget kan være farget av at jeg er kommet inn i et relativt nytt fagfelt og de teoretiske perspektivene som ligger til grunn for fagfeltet og min arbeidsplass blir adoptert av meg som ny. Min forforståelse vil bli utdypet senere i metodekapittelet. Ut fra forskningsspørsmålene har jeg søkt etter eksisterende teori og forskning gjennom bibliotekets databaser (Oria, Eric, mm). Søkeordene som ble brukt var *congenital deafblindness and communication transfer*



*pre-school to school deafblind, starting school deafblind*. Den teorien jeg har valgt og bruke, er den jeg har vurdert som best egnet ut fra forskningsspørsmålene mine.

Det vitenskapelige paradigme som preger denne oppgaven er kvalitativ. Oppgaven er ute etter å belyse informantenes mening og erfaring om hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon en bør overføre fra barnehage til skole. Den vil da være av både fenomenologisk og hermeneutisk art, da både fenomenologiske og hermeneutiske studier tar utgangspunkt i aktørens egen forståelse av sine handlinger og fremhever at handlingens mening må fortolkes i lys av aktørens intensjoner med handlingene (s. 372, Grønmo, 2004). Med andre ord, hvordan ser informantene på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvordan en kan overføre denne kunnskapen i en overgangssituasjon.

Fenomenologiske studier kan beskrives som interessen for å forstå sosiale fenomener ut fra aktørenes egne perspektiver. En beskriver verden slik den oppleves av informantene, der forsker har en forståelse av at den virkelige virkeligheten er den informantene oppfatter (Grønmo, 2004; Kvale & Brinkmann, 2015). Målet med å bruke en fenomenologisk metode ifølge Kvale & Brinkmann (2015) er å nå frem til en undersøkelse av essenser – fenomenenes vesen - ved å gå fra å beskrive enkeltfenomener til å søke etter deres almene vesen (Kvale & Brinkmann, 2015).

Hermeneutikken er den eldste vitenskapstradisjonen. Det er en tolkningskunst som bygger på hensikten til å forstå mening i livet, verden og andre mennesker. Man undersøker hvilket syn mennesker har på livet. Tekst er ofte det empiriske grunnlaget, men enn kan også bruke andre uttrykk som for eksempel symboler, bilder, artefakter eller musikk. I hermeneutikken er man ute etter å forstå de fenomener man forsker på (Mattsson, 2013). Man søker etter en unik og kontekstrelatert kunnskap. Det vil si at en ikke er ute etter å generalisere kunnskapen man finner, slik som en er opptatt av innen positivismen. I tillegg ser man det man forsker på i lys av konteksten forskningsfeltet befinner seg i (Mattsson, 2013). Når en har et hermeneutisk perspektiv på forskning starter man alltid utenfor forskningsfeltet. Gjennom den hermeneutiske buen, som er en tolkningskunst som gjør det mulig å overkomme kløften mellom den ene og den andres forståelse i livet, vil en skaffe seg biter av forskningsfeltet. Disse bitene setter man til slutt sammen til en helhet. Den hermeneutiske sirkel kan beskrives ved at hver gang man leser nye deler vil man prøve å forstå de ut fra den helhetlige forståelser man hele tiden leser med. Dersom delene stemmer med helheten vil man opprettholde forståelsen, om de ikke stemmer overens med helheten vil denne endres på en slik måte at det

blir samsvar mellom helheten og delen (Mattsson, 2013; Wormnæs, 1987). Det er brukt en åpen koding i analysearbeidet. Det vil si at en har identifisert og klassifisert de viktigste mønstrene i empirien, for så å sette de sammen til en helhet (Nilssen, 2012). Gadamer (1997), i Mattsson (2013), kaller dette for sammensmelting av forståelsehorisonter (Mattsson, 2013). Når en er ferdig med forskningen, rapporterer forskeren med bakgrunn i fra en innenfra-kunnskap. Man har lykket med forskningen når man forstår fenomenet i et nytt lys, eller som Mattsson (2013) beskriver, når den som tar del i budskapet som blir presentert roper «Aha!». Hermeneutikken legger til grunn et heuristisk sannhetskriterium, som vi si at man forstår sammenhengen i de enkeltdelene vi finner i forskningen og om sammenhengen uteblir, uteblir også forståelsen (Mattsson, 2013).

### **3.1.3 Forsknings spørsmål**

Forsknings spørsmålene har som funksjon å forklare hva en ønsker å forstå ved å gjennomføre dette studiet. Denne komponenten er selve hjertet i Maxwell sin modell for forskningsdesign. Det er den komponenten som relaterer seg til alle de andre komponentene (Maxwell, 2013). I mange forskningsdesign er forsknings spørsmålene det første som kommer på plass og bestemmer videre for hvilket design studien vil ha. Maxwell (2013) mener at dette ikke er en tilnærming når en har en interaktiv modell (Maxwell, 2013). Han mener at i et kvalitativt studie, kan en ikke komme opp med disse spørsmålene før en har brukt andre komponenter i designet. En må se på det teoretiske og metodiske tilnærmingene for å lage gode forsknings spørsmål. Gjør man ikke det kan man gå i fellen med å svare på feil spørsmål. Dette er grunnen til at kvalitative forskere ofte ikke utvikler de helt ferdige forsknings spørsmålene før de har fått en god del data og analysert dette (Maxwell, 2013). Dette betyr ikke at kvalitative forskere ikke har noen spørsmål de ønsker svar på til å begynne med. Gjennom å lage gode mål for studien og den konseptuelle rammen har de et grunnlag for å videreutvikle forsknings spørsmålene (Maxwell, 2013). Forsknings spørsmålene må være tydelige for hva en forsker på og ha, som tidligere nevnt, en klar sammenheng til alle komponentene i designet. En må passe på at forsknings spørsmålene ikke blir for spisset og en overser viktige ting en burde ha belyst for å få et godt resultat av studien (Maxwell, 2013).

Forsknings spørsmålene i denne oppgaven har vært under kontinuerlig endring helt fra prosjektets start. Men målsetningen har vært den samme hele tiden. Det ble klarere for meg etter hvert i prosessen at for å klare å beskrive hva som er spesielt med kommunikasjon til barn med medfødt døvblindhet og hvilken kunnskap om dette som bør bli overført fra barnehage til skole, at jeg måtte faktisk beskrive hvordan denne kommunikasjonen faktisk ser

ut. Kommunikasjon i en kroppslig – taktil modalitet er som sagt annerledes enn den kommunikasjonen seende og hørende er vant til (Rødbroe & Janssen, 2007). Det var videre logisk for meg å starte med den grunnleggende kommunikasjonsutviklingen hos mennesker, intersubjektivitet og meningsdanning, for å vise hvordan dette så ut i en kroppslig – taktil modalitet (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015; Tetzchner, 2012; Vege et al., 2008). Den teoretiske og begrepsmessige rammen er hentet både fra generell teori om menneskers kommunikasjonsutvikling og mer spesifikk teori som omhandler det som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling. Gjennom å ha bearbeidet forskningsspørsmålene underveis, har jeg prøvd å sikre at jeg studerer det jeg sier jeg skal studere.

### **3.1.4 Metode**

Maxwell (2013) starter sitt kapittel om metode med fastslå at det ikke finnes noen «kokebok» for hvordan man velger metode når man gjennomfører en kvalitativ studie (Maxwell, 2013:87). Det som avgjør metodevalget er hva en skal studere, og det som er en god metode for et studie, kan være en katastrofe for et annet. I kvalitative studier er det den som gjennomfører studien som er verktøyet. Det er personen selv som setter sammen det han erfarer gjennom en datainnsamlingen slik at man kan prøve å få svar på de spørsmålene en har stilt (Maxwell, 2013). Metodene kan være både strukturerte og mindre strukturerte, men måten en strukturerer studiet og hvorfor er viktig å få med seg. Underveis i studiet kan uforutsette ting skjer som gjør at en må endre på metoden sin eller tilføye noe (Maxwell, 2013). Maxwell (2013) konkluderer med at det er fire viktige komponenter i et kvalitativt forskningsopplegg. For det første spiller den som gjennomfører studiet sin relasjon til de som han studerer inn. For det andre er utvalget en velger å samle inn data fra viktig. Den tredje komponenten er hvordan en samler inn data og den fjerde komponenten er hvordan en analyserer dataene en har samlet inn slik at det danner en mening og svarer på forskningsspørsmålene (Maxwell, 2013).

I forhold til min oppgave vil relasjonen til de jeg studerer bli belyst i kapittelet der jeg beskriver om utvalget. Utvalget baserer seg på strategisk utvalg (Grønmo, 2004). Det vil si at utvalget bygger ikke på tilfeldighetsprinsippet, men på systematiske vurderinger av hvilke enheter som er tjener formålet med studiet best ut fra de teoretiske og analytiske vurderingene gjort i forhold til studiet (Grønmo, 2004). Maxwell (2013) snakker om «*purposeful selection*», oversatt til norsk «*målbevisst utvelgelse*». Dette er en utvelgelse der en velger utvalg som er relevant for akkurat dette studiet (Maxwell, 2013). Dette samsvarer med Grønmo (2004) sitt

strategiske utvalg. Kriterier for utvelgelse og presentasjon av utvalget vil bli gjort i kapittelet der jeg presenterer prosedyren for oppgaven.

For å få frem hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling som bør overføres fra barnehage til skole har jeg valgt å bruke to forskjellige tilnærminger til å svare på forskningsspørsmålene. Eksemplifiserende kasus og kvalitativt forskningsintervju. Slik kan jeg få frem hvordan intersubjektivitet og meningsdanning ser ut i en kroppslig – taktil modalitet og hvordan praksisfeltet ser på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling. Slik kan jeg få informasjon om forskjellige aspekt i forhold til barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling. Dette kaller Green (2007, i Maxwell, 2013) for *complementarity* og *expansion* (Green, 2007:101-104, ref. i Maxwell, 2013:102). Slik kan forskjellige metoder bli brukt til å utvide aspektene for fenomenet som undersøkes (Maxwell, 2013).

Kasuset er et transkribert videoopptak av en gutt og hans mor som kommuniserer i en kroppslig – taktil modalitet. Ved å bruke et eksemplifiserende e vil jeg kunne beskrive hvordan intersubjektivitet og meningsdanning ser ut i en kroppslig – taktil modalitet. Slik kan jeg prøve å gi et helhetlig forståelse av hvordan dette kan se ut (Grønmo, 2004). Kvalitativt forskningsintervju benyttes ofte når en ønsker å forstå verden sett fra informantens ståsted. Hovedmålet for et kvalitativt forskningsintervju vil være å få frem betydningen av informantens erfaringer og avdekke deres opplevelse av verden (Kvale & Brinkmann, 2015). Forskningsintervjuet er en profesjonell samtale og det konstrueres kunnskap ved at forskeren og informanten er i en interaksjon. Intervjuet vil ha en viss struktur og hensikt og går dypere enn en vanlig samtale som skjer i hverdagen (Kvale & Brinkmann, 2015). Hvordan metodene er blitt brukt i min oppgave vil bli presentert nærmere i kapittelet for prosedyren for oppgaven.

I et kvalitativt forskningsarbeid er analysen en del av designet (Maxwell, 2013). Det er mange måter en kan analysere et studie på og formålet med analysen er å trekke slutninger ut fra datamaterialet en har samlet inn. Kategorisering og koding av datamaterialet kan hjelpe til å trekke disse slutningene og se likheter i delene av datamaterialet (Maxwell, 2013). Analysen av det transkriberte videoopptaket i forhold til forskningsspørsmål en og to vil foregå ut fra kriterier som kommer frem i den konseptuelle rammen presentert i kapittel 2.7. Analysen av det kvalitative forskningsintervjuet baserer seg på en hermeneutisk analyse. Det vil at en forsøker å tolke den informasjonen en innhenter ut fra konteksten og forskerens førforståelse. Hermeneutikk betyr som sagt læren om fortolkning av tekster og denne tilnærmingen anses

som en velegnet fremgangsmåte i kvalitativ forskning (Mattsson, 2013). Det er blitt forsøkt å få de enkelte delene av analysen til å bli forstått i lyset av helheten og at helheten vil bli forstått i lys av de enkelte delene. Dette kalles den hermeneutiske sirkel (Mattsson, 2013; Wormnæs, 1987). Hvordan det eksemplifiserende kasuset og det kvalitative forskningsintervjuet ble gjennomført og analysen vil fremkomme i kapittelet der jeg presenterer prosedyren for oppgaven.

### 3.1.5 Validitet

Hvorvidt datamaterialet samsvarer med det en ønsker å belyse gjennom problemstillingen er validiteten i et studie (Grønmo, 2004). Validiteten for studiet må bli vurdert ut fra studiets formål og omstendigheter, og ikke ut fra en kontekstavhengig konsekvens ut fra metoden eller konklusjonen (Maxwell, 2013). Begrepsvaliditeten i et studie er om en måler det en sier en skal måle, er det sammenheng mellom det vi sier vi skal finne ut og de dataene som er samlet inn (Grønmo, 2004)? Det finnes mange forskjellige trusler som kan true validiteten på studiet. «*Hvordan kan en ha tatt feil*» må belyses. Det er særlig to typer validitetstrusler som bør belyses; Bias og reaktivitet. Bias involverer forskerens subjektivitet i forhold til valg av data og tolkning av disse ut fra forskerens forutinntatthet og førforståelse, og hvordan dette kan påvirke atferden og konklusjonene i studiet (Maxwell, 2013). Forskerens egen påvirkning og innflytelse på det som studeres, er reaktivitet. Uansett hvordan forskeren velger å samle inn sine data, vil forskeren ha en påvirkning på det som samles inn da forskeren er en del av det sosiale fellesskapet (Maxwell, 2013).

Grønmo (2004) refererer til flere forskjellige typer validitet i et kvalitativt studie. I denne oppgaven har jeg valgt å benytte meg av åpenbar validitet (Grønmo, 2004). Det vil si at validitetsvurderingen ikke baserer seg på inngående undersøkelser eller grundige drøftinger, men på trekk ved datainnsamlingen og datamaterialet som er åpenbare for både den som gjennomfører studien og andre (Grønmo, 2004). Validiteten vil i dette tilfelle vurderes som høy om datamaterialet er treffende i forhold til studiens intensjoner, og lav dersom datamaterialet er lite treffende ikke står i forhold til studiens intensjoner eller problemstilling (Grønmo, 2004). Det vil bli belyst hvordan validiteten er både i forhold til meg som forsker gjennom presentasjon reliabiliteten og validiteten til oppgaven. Disse elementene blir belyst ved å reflektere rundt valgene jeg har tatt for å prøve å finne svar på problemstillingen.

Forskningsresultatenes konsistens og troverdighet er forskningsarbeidets reliabilitet. Når en behandler reliabiliteten til et forskningsarbeid er det om andre kan gjennomføre oppgaven og få det samme resultatet (Kvale & Brinkmann, 2015). Reliabilitet er mer aktuelt i et

kvantitativt forskningsarbeid enn i et kvalitativt forskningsopplegg. En av grunnene til det er at en som regel ikke kan få akkurat det samme resultatet om man for eksempel gjennomfører et intervju to ganger, på grunn av konteksten forandrer seg og at den som gjennomfører studiet er et instrument i selve studiet (Kvale & Brinkmann, 2015; Maxwell, 2013).

### **3.2 Etske betraktninger**

I følge Maxwell (2013) skal etiske betraktninger involveres i alle aspektene i et forskningsdesign. Det er viktig at den som gjennomfører studiet foretar etiske refleksjoner hele tiden og har et kritisk blikk på sin egen forskning (Maxwell, 2013). I dette kapitlet vil det bli drøftet noen generelle etiske betraktninger, mens betraktninger knyttet til prosedyrene og min rolle som forsker vil bli drøftet i respektive kapitler. Denne oppgaven vil ikke inneholde personopplysninger og vil dermed ikke bli meldt til Norsk Samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Informantene vil bli intervjuet på generelt grunnlag. Selv om informantene og den som gjennomfører studien jobber innenfor samme etat, vil en ikke ha tilgang til felles brukergruppe. Videoene som blir brukt i det eksemplifiserende kaset er offentlige og en del av bokserien «Kommunikasjon og medfødt døvblindhet» (Souriau, Rødbroe, & Janssen, 2008). Mennesker med medfødt døvblinde er en liten gruppe og faren for at noen skal bli gjenkjent er en av grunnene til at det ikke er valgt å bruke kasus som ikke er publisert fra før. Dersom en hadde valgt å bruke casestudie måtte NSD godkjenne prosjektet før en startet på arbeidet. Brukergruppen er sårbar og kan som oftest ikke selv godkjenne deltakelse i forskningsarbeid. Dette kan reise etiske spørsmål om det er etisk forsvarlig å forske på denne brukergruppen. På den andre siden er det hele tiden behov for ny kunnskap om fagområdet medfødt døvblindhet og for å få kunnskap om dette området må man forske innenfor denne brukergruppen. Informantene er vil bli gjort oppmerksomme på at deltakelsen er frivillig og at de kan avbryte sin deltakelse når som helst i prosessen frem til innleveringsdato. Det vil bli utarbeidet et informasjonsskriv i forkant av intervjuene. Alle informanter vil bli anonymiserte og etter godkjent masteroppgave vil alle lydopptak bli slettet.

### **3.3 Prosedyrer**

I det følgende kapitlet vil jeg beskrive prosedyrene for gjennomføringen av oppgaven. Det har gått over en lag periode fra innlevering av prosjektskisse i januar 2015 og til innlevering av oppgaven i juni 2016. Oppgavens form og forskningsspørsmål/problemstilling har endret seg siden prosjektskissen, men tema har vært det samme.

### 3.3.1 Utvalg

Målet for oppgaven er å finne hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon er viktig å overføre fra barnehage til skole. Utvalget som jeg skal få datamaterialet mitt fra plukkes ut slik at jeg best mulig kan finne et svar på problemstillingen. For å kunne si noe om hvilken kunnskap det var viktig å overføre fra barnehage til skole, var det naturlig å velge et eksemplifiserende kasus som viser hvordan kommunikasjon i kroppslig- taktil modalitet kan se ut. Dette var viktig å vise siden kommunikasjon i denne modaliteten ser veldig annerledes ut enn kommunikasjon mellom seende og hørende (Rødbroe & Janssen, 2007). Det blir brukt bilder og bildeserier som eksemplifiserer hvordan intersubjektivitet og meningsdanning kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet. Bruk av video og «screenshot» fra videoen er gjengitt med muntlig tillatelse fra Materialecenteret (utgiver), forfatter, samt mor til gutten på bildene gjennom forfatter.

Gjennom min kompetanseheving innenfor fagfeltet har jeg sett mange allerede publiserte videoeksempler på kommunikasjon med mennesker med medfødt døvblindhet. Men på grunn av at jeg ønsket å se på hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon som er viktig å overføre fra barnehage til skole, var det naturlig å velge et videoklipp som viser et barn i samspill med en partner. Valget falt på Emil og mor som snakker om et besøk på en lekeplass. Jeg drøftet valg av videoklipp med mine kollegaer for å være sikker på at dette var et godt videoklipp å bruke for å belyse min problemstilling. Videoklipper er på 1 minutt og 54 sekunder. Jeg har valgt å bruke de 26 første sekundene, da dette er nok for å belyse mine forskningsspørsmål. Emil er på den tiden videoen ble tatt opp 4,5 år. Han bor i Danmark. Hans synsfunksjon er betydelig nedsatt, men han kan se lys og bevegelser. Hørselen hans lå på rundt 80 dB, noe som vil si alvorlig nedsatt hørsel, før han fikk CI da han var 4 år. I videoklipper ser vi Emil som sitter på fanget til mor, ansikt til ansikt. Mor sitt ansikt ser vi ikke, men vi ser Emil sitt ansikt så lenge han ikke vender seg bort fra kamera. Ved å sitte på mors fang vil Emil ha tilgang til hennes kropp. Dette sikres og ved at de holder hverandre i hendene gjennom hele videoklipper. Hvordan jeg har transkribert og hvilke kategorier jeg legger til grunn vil bli nærmere beskrevet i kapittelet som omhandler transkribering.

Siden jeg jobbet i fagavdeling kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet, som er en del av Nasjonal kompetansetjeneste for døvblinde (NKDB), viste jeg noe om hvor jeg kunne henvende meg for å finne aktuelle informanter til det kvalitative forskningsintervjuet. Kriteriet for å bli valgt som informant hadde jeg satt til at de hadde jobbet minimum 5 år i

fagfeltet. Dette samsvarer med et strategisk utvalg (Grønmo, 2004). Tre informanter ble valgt ut fra hvor lenge de jobbet. Alle tre informantene har jobbet, enten som lærer/spesialpedagog eller rådgiver, inn mot barn med medfødt døvblindhet i 5 år eller mer. Av utdanning har alle tatt 1. og 2. avdeling spesialpedagogikk og to har videreutdanning innen meningsdanning og taktilt tegnspråk ved NTNU, som er en videreutdanning for personer som jobber med mennesker med medfødt døvblindhet. De har solid kompetanse og erfaring fra arbeid med mennesker med medfødt døvblindhet. En av informantene er en kollega av meg og de to andre jobber i en annen region enn meg. Det at den ene informanten er en kollega av meg kan være med på å farge hvordan selve intervjuet ble gjennomført. Men jeg prøvde å holde meg til intervjuguiden og transkriberingen av intervjuet vil ligge vedlagt oppgaven som en sikkerhet i forhold til validiteten av oppgaven. De to andre informantene hadde jeg bare møtt en gang før selve intervjuet.

Rekrutteringen ble gjort muntlig i første omgang og de som svarer ja til deltakelse ble senere kontaktet pr epost der de ble presentert for temaet for oppgaven. Når det nærmet seg tid for intervju ble informasjon om oppgaven, intervjuguiden og samtykkeskjema sendt til informantene pr epost. Informantene ble informert om at det når som helst kunne trekke seg i prosessen frem til innlevering av oppgaven i juni 2016. Ingen av dem valgte å trekke seg. På grunn av et lavt antall informanter, kan en ikke generalisere resultatet av denne oppgaven. Men på en den andre siden lar ikke antall informanter begrense erfaringene deres (Kvale & Brinkmann, 2015). Hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet praksisfeltet mener det er viktig å overføre fra barnehage til skole kan la seg beskrive selv med et lavt antall informanter. Beskrivelse av hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon vil også la seg godt beskrive selv med et lavt antall informanter. Særlig da det har lang erfaring med å arbeide med barn med medfødt døvblindhet.

### **3.3.2 Gjennomføring**

Temaet for forskningsarbeidet ble til ut fra forskerens erfaringer gjort i møte med barn med medfødt døvblindhet. Når temaet for oppgaven var fastsatt, gikk forskeren i gang med å utforme foreløpig problemstillingen og foreløpige forskningsspørsmål. Videre ble det laget en åpen intervjuguide ut fra tema. Denne ble sendt til informantene i forkant av intervjuene og ligger vedlagt oppgaven. Informantene ble kontaktet og det ble avtalt tid for gjennomføring av intervju. Et intervju ble gjort på å min arbeidsplass og to ble gjort i forbindelse med et kurs informantene og jeg deltok på.



Selve intervjuet var et semi-strukturert livsverdenintervju (Kvale & Brinkmann, 2015). Dette brukes ofte når en skal forske på temaer fra dagliglivet ut fra informantenes eget perspektiv. Livsverdenintervju ligger nært opptil en samtale i hverdagen, men har det profesjonelle intervjuet som formål. Intervjuet er verken åpent eller lukket og utførers på grunnlag av en intervjuguiden som ble utarbeidet i forkant (Kvale & Brinkmann, 2015).

Under intervjuet benyttet jeg opptaksutstyr for lyd og det ble noterte ned stikkord. Dette kan være en måte å forsikre seg om at en ikke går glipp av noe informantene forteller. Ved å bruke opptaksutstyr kan en spille det av flere ganger når en skal transkriberte intervjuene (Kvale & Brinkmann, 2015). Selve gjennomføringen av intervjuene ble forskjellige, da det første intervjuet ble gjennomført med en informant, mens det andre intervjuet ble gjennomført med to informanter. Intervjuene ble transkribert i løpet av måneden etter at intervjuene fant sted. Hvordan dette ble gjennomført vil bli beskrevet i neste kapittel.

Etter transkribering startet analysen av intervjuene. Analysen vil bli belyst gjennom et eget kapittel. Det som kom frem når analysen av intervjuene var gjennomført var at jeg manglet noe som kunne virkelig gå i dybden på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon. At de har en lik kommunikasjonsutvikling som alle andre barn, var noe informantene var opptatt av, men de fortalte at den så annerledes ut (Rødbrøe & Janssen, 2007). Dermed justerte jeg forskningsspørsmålene til å omhandle hvordan intersubjektivitet og meningsdanning ser ut i en kroppslig – taktil modalitet. Grunnen til at jeg valgte disse to elementene er at de danner grunnlaget for all kommunikativ utvikling hos mennesker (Linell, 2009; Tetzchner, 2012) og at hos barn med medfødt døvblindhet skjer ikke denne utviklingen av seg selv da de er avhengige av nærsanser og sin kroppslige – taktile sans for å utvikle kommunikasjon (Rødbrøe & Janssen, 2007). Hovedproblemstillingen ble heretter justert til å omhandle hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon det er viktig å overføre fra barnehage til skole. Transkribering og analysering av det eksemplifiserende kaset vil bli omtalt i egne kapitler. Oppgaven ble slutført med at rapporten ble fullført, da den har vært et levende dokument som har blitt omorganisert etter hvert som oppgaven har endret form.

### 3.3.4 Transkribering

Det transkriberte eksemplifiserende kasuset og de kvalitative intervjuene danner det empiriske grunnlaget for den etterfølgende analysen av forskningsspørsmålene. Det eksemplifiserende kasuset ble transkribert sekund for sekund slik at

E= Emil, M= Mor, V= venstre, H= høyre, Min tolkning, TT= Taktil – tegn (tegn/gester som blir laget i snakke – lytte posisjon)

00:00 E holder M pekefingre med sine hender. Hendene er i høyde med E ansikt. Øynene til E ser litt ned. Mor er rolig.

00:01 Samme

00:02 Samme

00:03 E starter med å lage en lyd, «eh» mens han løfter M hender vekselvis oppover som om han klatrer. E samkjører lyd og bevegelser. Mor henger på. Han styrer – hans tur.

Figur 3: Transkribering video

jeg kunne vise hvordan intersubjektivitet og meningsdanning ser ut gjennom å beskrive det ut fra videoklippet. Videoklippet ble sett mange ganger først, før jeg delte det opp sekund for sekund. Først ble handlingen transkribert med tekst der jeg markerte med fargekoder hvem som gjorde hva. Mor fikk rød farge, Emil gul farge og tolkningene mine fikk grønn. Forklaringene på kodene jeg brukte er som følger: E=Emil, M=mor, V= venstre, H=Høyre, TT=Tegn/gester som blir laget i snakke/lytteposisjon (taktile tegn).

Neste steg var å sette transkriberingen inn i en tabell der jeg hadde laget kategorier for hvordan både Emil og mor brukte kroppen, hendene, ansiktet/hodet og lyd i kommunikasjonen. Det ble og laget en kolonne for mine tolkninger. Videoklippet ble på nytt sett sekund for

sekund, og hvordan de brukte de forskjellige kategoriene i samspillet ble notert ned sekund for sekund. De samme kodene og fargene ble brukt her. Der hvor

Tid	Emil				Mor				Mine
	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Tolkninger
00:01	Rolig. Vendt mot mor	E holder M pekefingre med sine hender. Hendene er i høyde med E ansikt	Ser litt ned mot mor. Smiler forsiktig	Stille	Rolig Vendt mot E	Sitt hold a E pekefingerne Holder let og E sin hånd med sin V hånd	Vendt mot E E ser ikke ut ansiktet henger gjennom hans vidnes	Rolig	Forventning om at noe skal skje
00:02	«	«	«	«	»	»	»	»	»

Figur 4: Transkribering video tabell

handlingen er den samme sekund for sekund er det brukt « tegnet for repetisjon av forrige

handling. Det ble tatt «screenshot» hvert sekund som ble lagret som bilder som kan danne grunnlag for illustrasjoner.

Intervjuene ble overført til datamaskinen fra opptaksenheten og det ble brukt Windows media Player som avspillingsenhet. Først lyttet jeg gjennom et helt intervju, for så å starte på nytt og stoppe opp og notere inn i et Word dokument hva som var blitt sagt, setning for setning. Det ble laget koder for hvem som snakket og det ble notert ned tidspunkt for når de startet å snakke. Kodene ble som følger: M=meg, A=Informant 1, B=Informant 2, C=Informant 3. Transkripsjonene, både fra eksemplifiserende kasus og kvalitativt forskningsintervju, ligger vedlagt rapporten.

### 3.3.5 Analyse

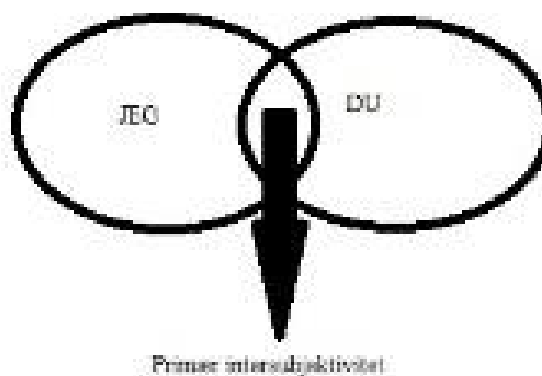
Det ble foretatt forskjellige analyser for hvert forskningsspørsmål. Forskningsspørsmål en utgjorde teorien omkring primær, sekundær og tertiær intersubjektivitet kriteriene for analysen. Kriteriene for hvert av nivåene av intersubjektivitet ble skrevet i et eget dokument i Word slik at jeg hadde de samlet punktvis før analysen.

Det ble laget en visuell fremstilling av de forskjellige nivåene ut fra kriteriene, se figur 4. Selve analysen besto av å søke etter kriteriene for primær, sekundær og tertiær intersubjektivitet i det transkriberte materialet fra det eksemplifiserende kasetet.

Resultatet av analysen ble så

presentert i resultatdelen av oppgaven. Den aktuelle tiden fra tabellen ble så satt inn der jeg presenterte resultatet sammen med bildeeksempler slik at en lettere kan se hva jeg legger til grunn for resultatet. Dette for å synliggjøre hvordan intersubjektivitet kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet, da det kan være vanskelig å forklare dette uten å faktisk vise det.

Forskingsspørsmål to ble analysert gjennom å bruke Flemming Ask Larsen (2006) sin 6-romsmodell (Larsen, 2006). Denne blir brukt til å synliggjøre den mentale prosessen som skjer når en prøver å forstå et kroppslig – taktil uttrykk som kommer fra personer med medfødt døvblindhet blir til (Larsen, 2006). Jeg valgte ut en sekvens ut fra det transkriberte



Figur 4: Eksempel på visualisering av primær intersubjektivitet

eksemplifiserende kasuset (00:00-00:08), der Emil presenterer et uttrykk til mor. Dataene ble satt i system i 6-romsmodellen. Resultatet ble så presentert i resultatdelen av oppgaven. For å synliggjøre hva som skal til for at en gest/tegn skal bli til et stabilt uttrykk med felles mening, ble det laget kriterier ut fra relevant teori presentert i kapittel 2.5. Deretter ble dataene analysert i lys av kriteriene.

Forskningsspørsmål tre dreier seg om hvordan praksisfeltet ser på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap de mener bør overføres fra barnehagen til skolen. Her har analysen en hermeneutisk tilnærming. Resultatet av intervjuene er blitt fremstilt som en helhet ut fra de to intervjuene. Det er blitt sammenlignet hva de forskjellige har svart og satt det sammen til en helhet ved å bruke en åpen koding. Det vil si at en har identifisert og klassifisert de viktigste mønstrene i empirien, for så å sette de sammen til en helhet (Nilssen, 2012). Dette ble gjort ved at jeg noterte alt informantene hadde sagt, om hva de mener er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap om dette de mener burde bli overført fra barnehage til skole, hver for seg. Deretter ble de forskjellige delene satt sammen til en helhet. Resultatet er presentert i resultatdelen.

### **3.4 Validitet**

I dette kapittelet vil jeg prøve å belyse validiteten i oppgaven min. Særlig vil validitet i forhold til min forforståelse, utvalg og prosess belyses. I snart to år har jobbet i Statped ved fagavdeling kombinerte syns- og hørselstap og døvblindhet. Temaet for denne oppgaven kom naturlig, da dette var et tema som jeg måtte heve min kompetanse på. Når jeg startet i jobben, fikk jeg mye litteratur som jeg skulle lese som var ny for meg. Dette har nok preget mitt valg av teoretisk grunnlag for denne oppgaven. Selv om jeg har søkt etter litteratur i forskjellige databaser, har jeg ikke funnet litteratur som er mer relevant for oppgaven enn den jeg har brukt. Søkeord som er brukt er «*kommunikasjonsutvikling medfødt døvblindhet*», «*overgang barnehage – skole medfødt døvblindhet*», «*medfødt døvblindhet kunnskapsoverføring*», «*medfødt døvblindhet*».

Gjennom møter i fagfeltet og gjennom mine kollegaer er jeg blitt kjent med fagfeltet og hva som er gjeldene når det gjelder teoretiske perspektiver. Dette har klart farget oppgaven og meg selv som forsker, og er en trussel mot oppgavens validitet. Jeg som forsker kan bli forutinntatt og se på det teoretiske grunnlaget som etablerte sannheter. En konsekvens av dette kan være at jeg ikke gjennomførte gode nok søk etter alternativ litteratur. Gjennom hele

prosessen har jeg prøvd å ta hensyn til dette og har søkt mange ganger og flere steder med de forskjellige søkeordene

Førforståelse min inn i denne studien er blant annet at jeg er utdannet førskolelærer, har jobbet en del år i barnehage og har egne barn. Jeg kjenner barns normale kommunikasjonsutvikling og har i løpet av de to siste årene lært mye om barn med medfødt døvblindhet sin måte å være i verden på. De siste årene før jeg startet ved fagavdelingen jobbet jeg som støttepedagog i barnehager som hadde barn med kommunikasjonsvansker. Felles for barna var at de hadde en kommunikasjonsutvikling som avviker fra normal språkutvikling og de brukte alternativ og supplerende kommunikasjon. Dette har gitt meg gode erfaringer i hvordan barn med utfordrende kommunikasjon blir møtt i barnehagen.

I forhold til utvalget mitt er det flere moment som spiller inn på oppgavens validitet. Alle informantene til intervjuene er plukket ut fra min kjennskap til kompetansesystemet for døvblinde. Jeg plukket ut de jeg visste hadde lang «fartstid» i fagfeltet og som jeg visste hadde jobbet med barn med medfødt døvblindhet i mange år og det samsvarer med et strategisk utvalg. Dette kan være en trussel for validiteten, da fagfeltet er nytt og mange av de som jobber innenfor kompetansesystemet for døvblinde har vært med å utvikle fagfeltet slik det er i dag. På den andre siden kjenner de da fagfeltet godt og kan gi meg gode svar, erfaringer, som kan beskrive hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet en bør overføre fra barnehage til skole. Det er klart at ved å velge disse informantene kan jeg ha gått glipp av andre vinklinger på hva som er viktig kunnskap å overføre. At den ene informanten er en nær kollega av meg, kan være med på å svekke validiteten fordi den informanten kan ha påvirket meg både når det gjelder teorivalg og andre valg jeg har gjort. På den andre siden kan dette ha hjulpet meg til å reflektere bedre rundt problemstillingen og under gjennomføringen av intervjuet var jeg ikke nervøs.

Valg av eksemplifiserende kasus ble som tidligere nevnt diskutert med mine kollegaer. Kollegaen som er informant ble ikke konfrontert om dette var et godt eksempel eller ikke, slik at ikke det skulle påvirke validiteten. Informanten kan selvsagt ha indirekte påvirket mitt valg gjennom svarene informanten gav i intervjuet. I selve videoklippet ser man ikke mors ansikt og når de vender seg for å lage sklibevegelsen ser man bare ryggene deres. Dette utgjør en trussel for validiteten i oppgaven. På den andre siden ser man hvordan de beveger kroppene sine sammen. For å se intersubjektivitet gjennom en kroppslig – taktil modalitet er det bevis nok å se at de er samstemte med kroppene sine.

I forhold til gjennomføringen av intervjuene er det flere mulige feilkilder. Det ble blant annet ikke gjennomført et prøveintervju. Slik kunne jeg heller ikke justere intervjuguiden ut fra et slikt prøveintervju. Selve intervjuguiden ble laget tidlig i prosjektet og selve intervjuene ble også gjennomført tidlig, 1 år før innlevering av oppgaven. Dette var så tidlig i prosessen at selve oppgaven hadde ikke fått den formen den fikk siste halvåret. Det kan være en feilkilde i forhold til om datamaterialet samsvarer med det jeg spør om. En annen trussel for validiteten er at selve intervjuene ble gjennomført på litt forskjellige måter. Første intervjuet var med en informant, mens det andre intervjuet var med to informanter. Hadde jeg gjennomført tre intervju med bare en informant i hvert intervju, kunne jeg fått mer bredde i oppgaven. På den andre siden utfylte informantene hverandre i svarene sine når de var to.

Transkriberingen av dataene jeg samlet gjorde jeg selv. Dette for å få dataene «under huden» og virkelig bli kjent med dataene mine. Dette kan være en styrke for validiteten og sikre at jeg har fått rett data i forhold til det jeg spør om i problemstillingen. Når en jobber inngående med et datamateriale, er det lett å se seg «blind» på detaljer og overse viktige momenter. Jeg har prøvd å unngå dette ved å gå igjennom transkriberingene igjen etter at det har gått en stund siden sist, både ved å se på videoklippet, lytte til intervjuene og lese transkriberingene. Da har jeg jobbet med andre deler av oppgaven i mellomtiden, og jeg har forsøkt å se på datamaterialet litt med nye øyne hver gang.

Kriteriene for analysearbeidet i forskningsspørsmål en i denne oppgaven er laget av meg ut fra teori grunnlaget som er presentert i oppgaven. Dette kan utgjøre en fare for validiteten da jeg som nevnt over kan ha blitt farget av fagfeltets syn på hva som er «rett» teoretisk innfallsvinkel. Flemming Ask Larsens 6-rom modell som er blitt brukt i analysen av forskningsspørsmål to er i flere sammenhenger brukt for å analysere meningsdanning. Dette kan være med på å styrke validiteten inn mot valget av analyseverktøy for dette forskningsspørsmålet. På lik linje med at analysen av intersubjektivitet kan være farget av min deltakelse i fagfeltet, kan bruk av 6-roms modellen være farget av dette. I forskningsspørsmål tre, der dataene er innhentet gjennom kvalitative forskningsintervju, er jeg ute etter å beskrive hvordan fagfeltet ser på hva de mener er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling og hvilken kunnskap som bør overføres fra barnehage til skole. Å sette sammen delene fra intervjuene i en helhet kan medføre at jeg har oversett noe eller skrevet en setning annerledes enn informantene mente den. Dette er en fare for validiteten.

I et kvalitativt forskningsopplegg vil jeg som forsker alltid være et instrument for forskningen. Alle mine erfaringer og kunnskaper preger oppgaven. Mine personlige egenskaper påvirker

gjennomføringen av intervjuet. Om jeg var nervøs, usikker eller for selvsikker i min framferd under intervjuene vil ha stor betydning for hvordan informantene svarte. Det er vanskelig å evaluere sin egen forskerrolle, men det er en styrke for validiteten at en innser at en har en stor påvirkning for hele forskningsprosjektet. Det er vanskelig å få samme resultatene i et slikt kvalitativt forskningsprosjekt, da jeg som person påvirker konteksten forskningsprosjektet er gjennomført i.

Oppgaven er deskriptiv og prøver å vise hvilken kunnskap det er viktig skolen får om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon. Den lar seg ikke generalisere på grunn av utvalget er lite. På den andre siden kunnskap om hvordan man utvikler intersubjektivitet og hvordan en danner mening generaliserbart da det er slik alle mennesker utvikler seg.

## 4. Analyse

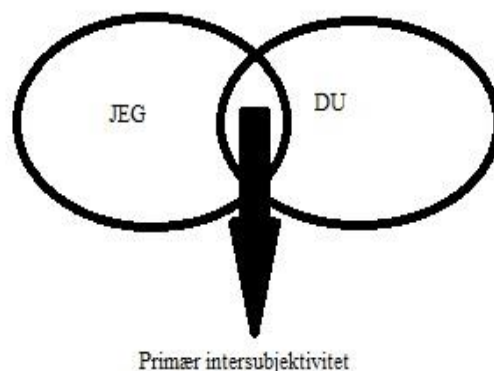
### 4.1 Forskningsspørsmål 1: Kan man gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet og hvordan ser den ut?

Selve fundamentet for at mennesker skal kunne gå inn i en sosial og kommunikativ relasjon med et annet menneske er at vi er oppmerksomme på hverandre (Nafstad & Rødbroe, 2015).

Kriteriene for primær intersubjektivitet er:

- Vi er inntonet og samregulert
- Gjensidighet
- Turtaking
- Felles fokus og nærhet
- Rytme og tempo
- Nyhet og forarbeiding

Emil sitter på mors fang. De er vendt mor hverandre. Emil holder på mors hender og mor holder svakt hans hender med sin høyre tommel. De er rettet mot hverandre gjennom hendene og kroppene deres. De har en primær intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet.



Figur 5: Visualisering primær intersubjektivitet



Figur 6: Emil og mor sekund 00:00 ©Materialecenteret, 2008

Tid	Emil				Mor				Mine tolkninger
	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	
00:01	Rolig. Vendt mot M.	E holder M sine pekefingre med sine hender. Hendene er i høyde med E sitt ansikt	Ser litt ned mot M. Smiler forsiktig	Stille	Rolig Vendt mot E.	Bli holdt av E i pekefing erene. Holder lett på E sin hånd med sin V hånd.	Vendt mot E. Kan ikke se ansiktet hennes gjennom hele videokli ppet.	Stille	Forventnin g om at noe skal skje.
00:02	«	«	«	«	«	«	«	«	«

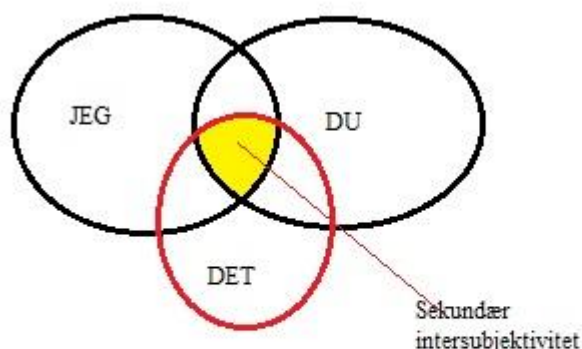
Tabell 1

Som vi ser er alle kriteriene i forhold til primær intersubjektivitet i utgangsposisjonen vi ser i videoens to første sekund. Begge to er rolige. Emil holder mors hender, smiler litt og utstråler en forventning om at noe skal skje (00:00-00:02). Det er «JEG og DU SAMMEN HER og NÅ». Det blir ikke brukt tegn, stemme eller begreper. Kun de to sammen som vet at de er sammen. De er sosial rettet og har kontakt ifølge modellen over sosial interaktiv lek.



Sekundær intersubjektivitet kan sees gjennom at partene har felles oppmerksomhet. Barnet starter med å bygge opp mentale forestillingsbilder av omverden. En ser at de kroppslige sporene kommer mer og mer frem.

Barnet utvikler en mental forståelse, uttrykk og felles forståelse av omverden. Partene har en affektiv involvering og følelsesmessig regulering mot hverandre. Kriteriene for sekundær intersubjektivitet er:



- Felles oppmerksomhet
- Oppbygging av mentale forestillingsbilder
- Tilsynekomst av kroppslige spor
- Mental forståelse, uttrykk og felles forståelse
- Affektiv involvering og følelsesmessig regulering

Figur 7 Visualisering av sekundær intersubjektivitet

I videoklippet (3 – 12 sekunder) forsøker forsker å beskrive hvordan en kan se dette kan se ut i kroppslig – taktil modalitet. Transkriberingen av disse sekundene vises i tabell 2.

Tid	Emil				Mor				Mine tolkninger
	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	
00:03	Aktiv. Bruker kroppen vuggende når han lager klatrebevegelser	Løfter M's hender vekselvis oppover	Smiler	«eh, eh, eh, en»	Følger E sine bevegelser lett	Følger E. Han styrer	Rettet mot E. Kan ikke se ansiktet hennes	Stille	E styrer – hans tur. Klatrebevegelser
00:04	«	«	Smiler mer	«	«	«	«	«	«
00:05	«	«	«	«	«	«	«	«	«
00:06	Aktiv. Strekker hele overkropppe	Armene er helt strekt opp. Liten pause han	Smiler stort	Samment rukk	Vendt mot E. Følger E ei en vribevegel	Løftet opp. Styrt av E.	«	«	

	n opp. Kroppen vis den retning han fører hendene deres.	fører M's V hånd på skrå mot hennes H side, under armene deres.		et «eh»	se i den retningen han fører hendene deres				
00:07	«	Hendene er ført på skrå mot M H side. Ser dem ikke.	«	«	Vridde i den retningen E har ført armene deres	Følger E, men vanskeli g å se	«	«	
00:08	Vendt mot der de har armene sine	«	Ser ikke ansiktet	«		Følger E.	«ja, rutsje ned»	«	
00:09	Vendt mot M	Holder M sine hender rett foran seg i brysthøyde	Ser ned mot V	Stille	Vendt mot E	Følger E	Stille	«	
00:10	Vendt mot M	Følger M som gjør TT med sin H hånd mot sin kropp.	Vendt mot V, litt nedover bøyd slik at CI er litt vendt mot M. Smiler	«	Vendt mot E. Klapper på sitt bryst	Lager et TT for «deilig» med sin H hånd på sin kropp.	«Så deilig»	Vendt mot E. Ser ikke ansiktet.	E lyttende
00:11	Vent mot M	Følger M sine bevegelser	«	«	Forsiktige klatrebeve gelser med kroppen	Holder E sine hender. Imiterer E sine bevegels er oppover før hun fører V hånden på skrå	«	«	M sine handlinger viser at «Du er en som snakker og jeg lytter til hva du har sagt. Vi snakker samme språk»

						mot sin høyre side			
00:12	«	«	«	«	«	«	«	«	«

Tabell 2

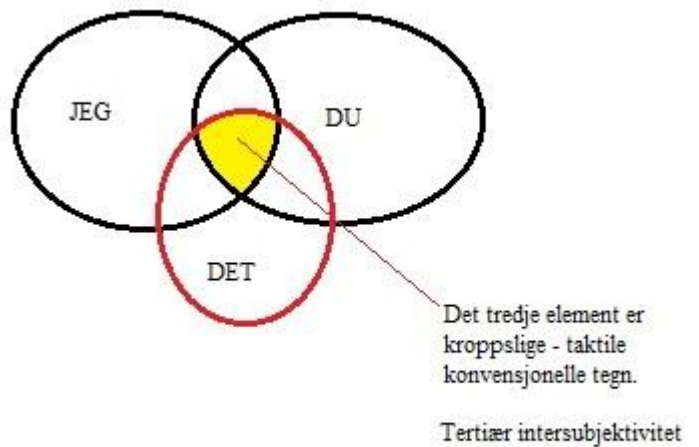
I denne sekvensen har begge felles oppmerksomhet omkring det Emil skal fortelle. Mor lytter på han og henger på når han forteller at han klatret opp på sklien (00:03 – 00:05), før han rutsjet nedover igjen (00:06-00:07). Mor bekrefter med å svare han med stemmen sin «rutsje ned» (00:08). Emil smiler (00:10). Han bruker en narrativ stil når han forteller om leken de har hatt, ved at han bygger opp spenningen mot et høydepunkt og bruker tydelige bevegelser. Han gjenforteller hvordan han gjorde det når han klatret og hva som skjedde når han rutsjet nedover. Slik legger han felles mening og setter ord på hva de gjorde sammen på lekeplassen. Hvordan alt kjentes i ut i kroppen hans, han har dannet seg kroppslige, følelsesmessige spor av aktiviteten. At han likte det, avsløres av smilet. Han vil dele dette med mor og ler høyt når han gjenforteller. De har felles oppmerksomhet mot det Emil forteller. Han gjenkaller sitt mentale forestillingsbilde av hva de gjorde sammen i leken på lekeplassen. Mor bekrefter tilslutt at hun har forstått hva han mener og starter å gjenfortelle det han akkurat har uttrykt seg gjennom kroppslig – taktile gester. Her ser vi at kriteriene for sekundær intersubjektivitet er oppfylt.



Figur 8 Bildesekvens sekundær intersubjektivitet © Materialecenteret, 2008

Kriteriene for tertiær intersubjektivitet er:

- Oppstår når partene begynner å bruke språket om ting som ikke er tilstede og lager antagelser om intersubjektive delte meninger av ord og symboler.
- Inkluderer innsikt og erfaring om at den andre faktisk kan ha et annet perspektiv enn en selv, som er i et dialogisk perspektiv



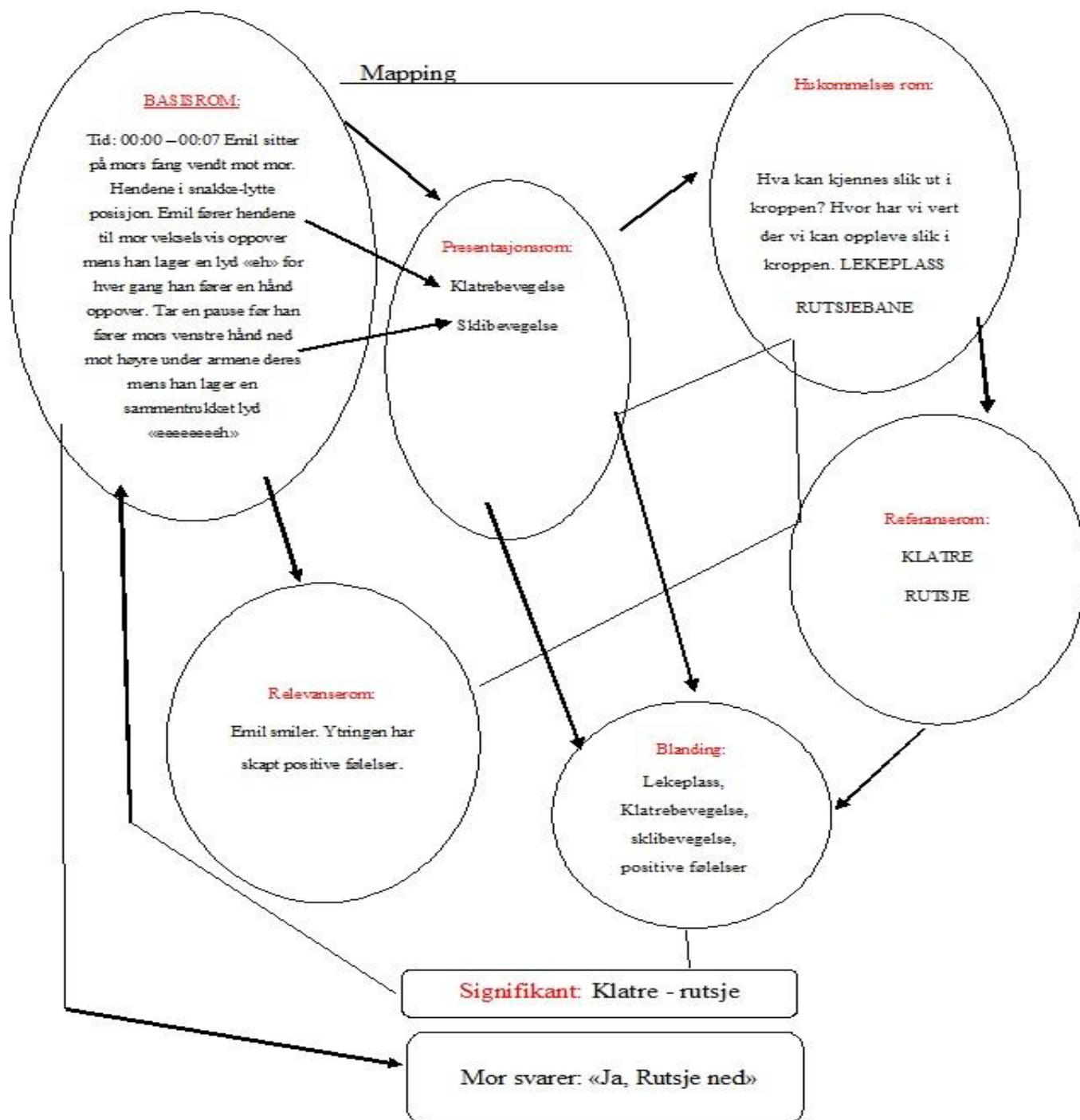
Figur 9: Visualisering av tertiær intersubjektivitet

I videoklippet jeg har analysert ser vi at

Emil forteller mor om hva han har gjort på lekeklassen. Han snakker om noe som har skjedd og som ikke er tilstede akkurat her og nå. Ut fra kriteriene innehar de tertiær intersubjektivitet da Emil forteller mor om noe han har opplevd tidligere. Han refererer til ting som ikke er tilstede her og nå ved hjelp av gester. Neste forskningsspørsmål vil ta for seg meningsdanning ut fra gester som kommer fra barnet med medfødt døvblindhet.

#### **4.2 Forskningsspørsmål 2: Hvordan danner man felles mening ut fra barn med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk?**

Ved hjelp av 6-roms-modellen vil forskeren prøve å vise hvordan man kan finne mening ut fra en ytring gjort gjennom en kroppslig – taktil modalitet. Analysen av de første 9 sekundene vises i modellen nedenfor.



Figur 10: 6-roms modellen (Larsen, 2006)

Her presenterer Emil en rekke kroppslige-taktile bevegelser i basisrommet. Han fører mors hender vekselvis oppover mens han lager en lyd samtidig (00:00 – 00:06). Når han er kommet helt over hodet sitt med armene, stopper han litt opp (00:06). Han fører så mors venstre hånd ned mot høyre under armene deres (00:06 - 00:09) og lenger en

sammenhengende lyd helt til hendene deres er ute av synsfeltet (00:09). Emil og mor har taktil kontakte hele veien ved at han sitter på fanget hennes og de er nær. Formen på det som blir presentert ser vi i presentasjonsrommet. En kan beskrive det som klatrebevegelse og sklibebevegelse. Ut fra modellen er vi nå kommet til hukommelsesrommet. Det som skjer her er at mor må tenke over hva som kan kjennes slik ut eller se slik ut, samtidig som hun leter i hukommelsen sin i hvilken kontekst kan dette bli presentert i. Ut fra teksten som beskriver videoklippet (Souriau et al., 2008) vet en at mor har vært med på lekeklassen sammen med Emil. Dermed vet hun hva de har gjort der og kan «mappe» bevegelsene til Emil til klatre- og sklibebevegelser.

En kan si noe om intensjonen for ytringen ved å se på følelsene Emil presenterer i videoklippet. Han smiler stort, noe som tyder på at det har vært en positiv følelsesmessig opplevelse. Dette representerer relevanserommet. Her kan en danne seg en hypotese om at denne aktiviteten var spennende/gøy og at Emil ønsker å dele dette med mor. Til slutt i modellen blandes alle rommene sammen til at mor setter sammen ytringen til en mening og svarer/bekrefter at hun har forstått ved å si til Emil «ja, rutsje ned». Det signifikante som sitter igjen hos Emil er klatre og rutsje, samt følelsen av at dette var spennende/gøy.

Tid	Emil				Mor				Mine tolkninger
	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	
00:01	Rolig. Vendt mot M.	E holder M sine pekefingre med sine hender. Hendene er i høyde med E sitt ansikt	Ser litt ned mot M. Smiler forsiktig	Stille	Rolig. Vendt mot E.	Blir holdt av E i pekefingrene. Holder lett på E sin hånd med sin V hånd.	Vendt mot E. Kan ikke se ansiktet hennes gjennom hele videoklippet.	Stille	Forventning om at noe skal skje.
00:02	«	«	«	«	«	«	«	«	«

00:03	Aktiv. Bruker kroppen vuggende når han lager klatrebeve gelser	Løfter M's hender vekselsvis oppover	Smiler	«eh, eh, eh, en»	Følger E sine bevegelser lett	Følger E. Han styrer	Rettet mot E. Kan ikke se ansiktet hennes	Stille	E styrer – hans tur. Klatrebeve gelser
00:04	«	«	Smiler mer	«	«	«	«	«	«
00:05	«	«	«	«	«	«	«	«	«
00:06	Aktiv. Strekker hele overkropp en opp. Kroppen virs den retning han fører hendene deres.	Armene er helt strekt opp. Liten pause han fører M's V hånd på skrå mot hennes H side, under armene deres.	Smiler stort	Sam ment rukk et «eh»	Vendt mot E. Følger E ei en vribevegel se i den retningen han fører hendene deres	Løftet opp. Styrt av E.	«	«	
00:07	«	Hendene er ført på skrå mot M H side. Ser dem ikke.	«	«	Vridd i den retningen E har ført armene deres	Følger E, men vanskeli g å se	«	«	
00:08	Vendt mot der de har armene sine	«	Ser ikke ansiktet	«		Følger E.	«ja, rutsje ned»	«	
00:09	Vendt mot M	Holder M sine hender rett foran seg i brysthøyde	Ser ned mot V	Stille	Vendt mot E	Følger E	Stille	«	

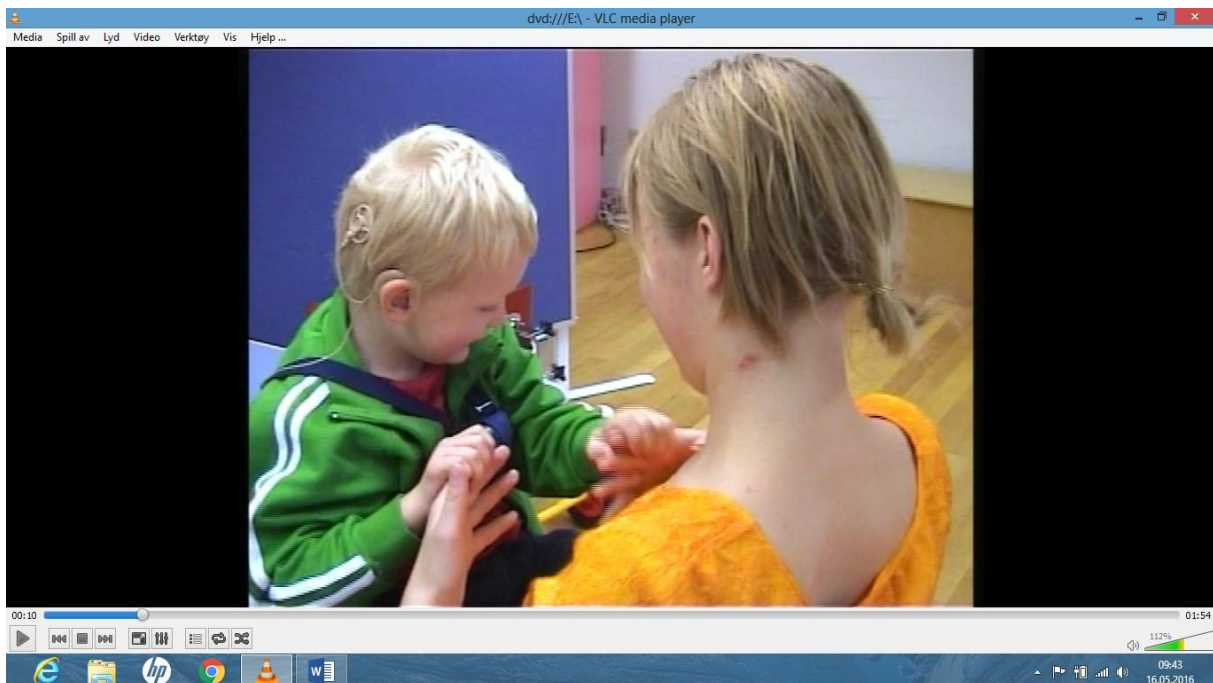
Tabell 3

For at disse uttrykkene skal bli stabilt og få en felles mening er det en rekke momenter som bør ligge til grunn. Kriteriene for dette er som følger:

- Barnet gjenkaller et selvbiografisk minne og uttrykker det gjennom sin kroppslige – taktile modalitet (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008).
- Symmetri i samspillet (Vege et. al, 2008).
- Narrativ stil (Heijnen & Rooij, 2008 (B)).
- Partner bekrefte og imitere uttrykket til barnet med medfødt døvblindhet (Vege et.al, 2008).
- Barnet bearbeider eller prosesserer underveis i samspillet (Vege et.al, 2008).

Det videre samspillet i videoklippet er som følger: **MOR** **Emil** **Mine tolkninger** Analyse

00:10 **M sier: «så deilig» mens hun lager et TT for «deilig» på sin kropp (klapper mot sitt bryst).** **E ansikt vendt mot mors H side, litt nedoverbøyd slik at øre med CI er litt mer vendt mot mor. Smiler fortsatt.** **Han viser en lyttende holdning, se figur 9.** Mor bekrefter følelsen han viser (smil) ved å bruke stemme og tegn. Emil lytter til mor. Han ser tenkende ut, som om han prosesserer det mor sier/gjør.



Figur 11:00:10 Emil lytter/prosesserer ©Materialecenteret, 2008

00:11 De er vendt mot hverandre med hendene mellom seg i mors brysthøyde. Begge er stille.

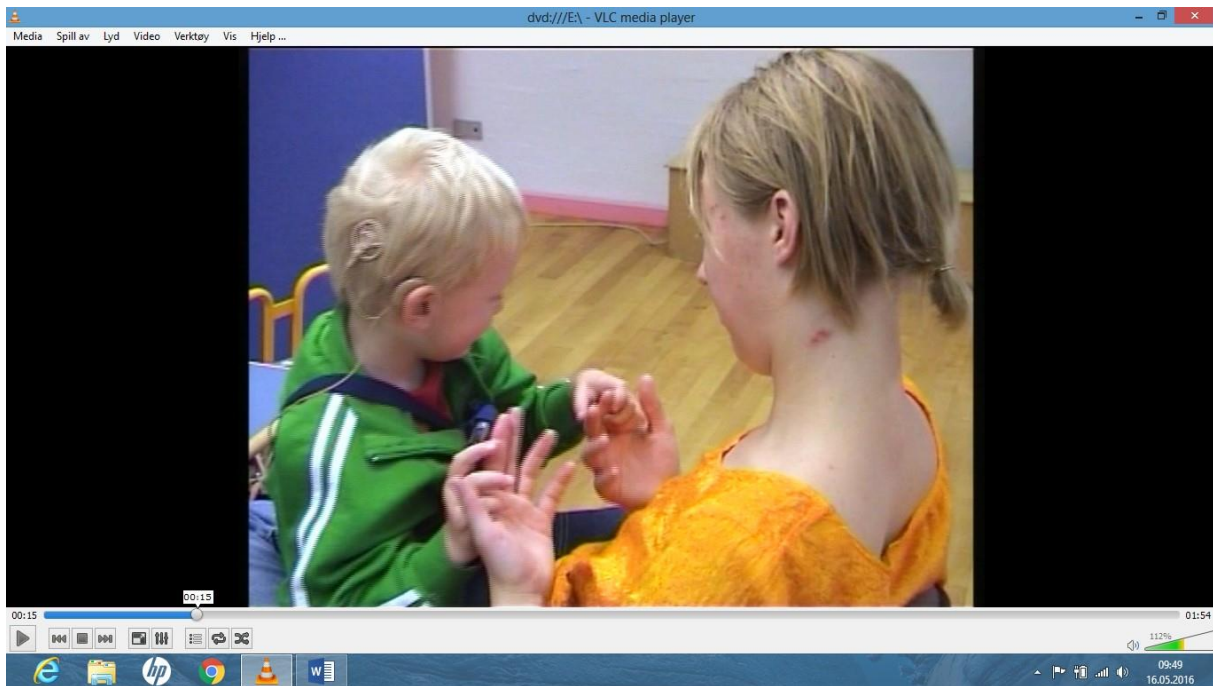
00:12 **M imiterer E's bevegelser ved å føre hans hender vekselvis oppover, før hun fører den V hånden sin på skrå mot hennes høyre side.** Mor bekrefter og imiterer. Mor har oppfattet hans uttrykk.

00:13 **M imiterer E's bevegelser ved å føre hans hender vekselvis oppover, før hun fører den V hånden sin på skrå mot hennes høyre side.** Mor bekrefter og imiterer. Mor har oppfattet hans uttrykk.

00:14 **Når M har ført hendene neste ned sier hun «og rutsje ned»** Mor bekrefter og imiterer Emil. Hun har oppfattet hva han har uttrykt.

00:15 **E's hode fortsatt vendt litt til siden og nedover. E smiler svakt.** **Han har en «lyttende» holdning.** **Oppmerksom** Emil viser med kroppen en tenkende og/eller prosesserende holdning, se figur 10.





Figur 12: Emil lytter/tenker/prosesserer ©Materialecenteret, 2008

00:16 *E's hode fortsatt vendt litt til siden. Han har løsnet litt på grepet på pekefingerene, men ikke sluppet helt. Emil viser en tenkende og/eller prosesserende holdning, se fig. 10*

00:17 *De er vendt mot hverandre med hendene mellom seg i mors brysthøyde. Begge er stille.*

00:18 *E griper mors pekefinger og fører hånden hennes ned på skrå mot høyre, slik at kroppene deres blir vendt den samme veien. M sier: «og rutsje ned» samtidig. Emil svarer med å gjenta siste del av sitt selvbiografiske minne. Han bekrefter mor at de nå har samme oppfatning av uttrykket.*

00:19 – 00:26 *De gjentar bevegelsen to ganger til i samme posisjon. Litt usikker på hvem som har tur. Gjennom gjentakelse blir det et selvbiografisk minne og uttrykket forsterket. Felles mening omkring uttrykket kan være etablert.*

Mor bekreftet til Emil at hun tolker hans uttrykk som om at han har rutsjet på rutsjebanen ved at hun gjentar hans bevegelser og bruker stemmen til å bekrefte verbalt. Dette er en signifikant opplevelse for Emil og kan bli et selvbiografisk minne ved at Emil har fått denne opplevelsen gjennom sin kroppslige – taktile modalitet (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008). Opplevelsen har satt sterke følelsesmessige spor hos han fordi han smiler når han utfører bevegelsen. Mor tar seg tid til å være med på hans initiativ og de deler en sekundær intersubjektivitet jamfør forskningsspørsmål 1 (Vege et.al, 2008; Nafstad & Rødbroe, 2015; Linell, 2009). Uttrykket er en følelsesmessig, kroppslig – taktil gjenkallelse av et selvbiografisk minne. Klatrebevegelsen og sklibevegelsen er den kroppslige – taktile gjenkallelsen og smilet den følelsesmessige gjenkallelsen Emil bruker (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008). Samspillet har en god symmetri. Mor er var på Emil sine uttrykk, lytter aktivt og lar han få mulighet til å uttrykke seg ut fra sine selvbiografiske minner (Vege et.al, 2008). Når Emil fører mors hender opp over, lager han samtidig en lyd. På toppen

stopper han litt opp, lager en liten pause, før han fører mors venstre hånd ned mot høyre under armene deres. Emil bygger slik spenningen opp mot en topp, han bruker en narrativ stil (Heijnen & Rooij, 2008 (B)). Mor bruker den samme narrative stilen når hun bekrefter hans uttrykk ved å imitere det. Slik synliggjør hun for Emil på at hun har oppfattet uttrykket og de er på vei til å danne felles mening (Vege et.al, 2008). Disse gjenkallingene, både fra mor og Emil, gjentar seg flere ganger. Slik er det med på å styrke det selvbiografiske minnet og etablere uttrykket som et konvensjonelt tegn med felles betydning for Emil og mor (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008).

### **4.3 Forskningsspørsmål 3 «Hvordan beskriver praksisfeltet hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap mener informantene bør overføres fra barnehage til skole?»**

Det som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet beskriver informantene slik. De forteller at barn med medfødt døvblindhet har en kommunikasjonsutvikling som er innenfor normalen, men at den tar lengre tid og arter seg på en annen måte enn normal språkutvikling. Alle informantene forteller at for barn med medfødt døvblindhet er den kroppslige – taktile sansen viktig. De er avhengige av kroppslige – taktile erfaringer for å kunne ha noe å snakke om, forteller informant B. Hun forteller videre at barn med medfødt døvblindhet må erfare alt som omgir dem i tilværelsen kroppslig - taktilt for å kunne få mulighet til å sette et navn på ting eller skjønne hva et begrep innebærer og få utviklet et språk.

Kommunikasjonsutviklingen til barn med medfødt døvblindhet skjer ikke av seg selv, forteller informant A. Nærpersonene til barnet må tilrettelegge for utvikling, gjennom blant annet å få kontakt med barnet. Da må man være fysisk nær og forsøke å dele fokus med barnet på det barnet er opptatt av, forteller hun. Videre må en bygge på felles opplevelser og knytte gester/tegn til det som barnet har erfart og som de uttrykker selv.

Barn med medfødt døvblindhet refererer til den kroppslige - taktile opplevelsen de har fått og det er også denne opplevelsen de tar utgangspunkt i når de skal fortelle noe som de har vært med på, forteller informant B. Hun forteller videre at for å kunne vite hva barnet snakker om, må en ha vært der eller blitt fortalt om opplevelsen i etterkant. Om en kun får en løsrevet bevegelse, må en gjette hele bredden av mulige betydninger. «*En må tenke igjennom «hva som kan kjennes sånn ut i kroppen», eller besvare «jeg ser du gjør sånn» liksom. Riste på kroppen. «Har du gjort slik riste på kroppen din»» - Informant B*

Det som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon er naturlig at en videreformidler til skolen. Informantene forteller videre at partnerne til barn med medfødt døvblindhet må prøve å sette seg inn i hvordan det er å leve i en verden der en primært bruker følesansen. Som informant A sier det «*hvilke inntrykk som blir vesentlige*». Alle tre informantene påpeker at det er viktig at skolen tilegner seg kunnskap om det å ha et dobbelt sansetap og om hvordan dette påvirker barnets kommunikasjonsutvikling. De som skal være sammen med barnet med medfødt døvblindhet må vite noe om hvordan de opplever verden og hvordan de refererer til verden i etterkant forteller informant C. Slik kan en svare på at man har sett noe, et uttrykk, som antakeligvis det finnes en referanse til i omverden. På den måten kan barnet med medfødt døvblindhet komme frem med sin kommunikasjonsform. Partneren må ta imot de gestene/uttrykkene som kommer, men ikke forbli i det uttrykket. Utvider man det ikke, kan det bli et veldig internt språk.

Å vite noe om hvordan en kan være en god partner for barnet med medfødt døvblindhet blir trukket frem av informantene. Informant A forteller at det er viktig at en som partner må være nysgjerrig og interessert i barnet og at en viser at en liker å være sammen med barnet. «*En må tenke at en skal dele noe sammen*» forteller hun. Informant B sier det enkelt, «*jo mer du kan om medfødt døvblindhet, jo bedre er det*». Videre forteller hun at selv om barnet med medfødt døvblindhet har en syns- og/eller hørselsrest, kan man aldri vite sikkert hvordan restsansen fungerer og hvilke inntrykk den gir. Barnet med medfødt døvblindhet må være sikker på at den partneren som er der skjønner hva de sier og hva de ser, at partneren vet at de ser på noe, at partneren vet at de sier noe. Barnet må sikre seg at de har kroppslig – taktil kontakt med partneren for å vite dette. «*Du må vise dem taktilt, fysisk, at jeg ser deg, jeg ser at du vil si noe, jeg ser at du ser på noe, jeg ser at du kjenner noe, og de ser at du får en opplevelse i kroppen, dele alle slike ting taktilt*» forteller informant B.

De som skal være sammen med barnet med medfødt døvblindhet må forstå at språket er kontekstavhengig, forteller informant C. Særlig for å få med seg hva barnet mener. Like tegnformer kan ha ulik betydning i forskjellige kontekster sier hun. Og legger til at dersom man ikke vet dette, kan en komme til å svare veldig feil på barnets uttrykk. Dette kan igjen føre til mye frustrasjon hos barnet. Men dersom man klarer å formidle til barnet «*jeg ser at du gjør noe, jeg prøver å finne ut hva det er*», «*jeg skjønner at du tenker på noe, jeg skjønner at du prøver å si meg noe, men ennå har jeg ikke klart å finne ut akkurat hva det betyr*» mener informant C at man viser barnet at man er interessert i det som kommer – det som barnet prøver å uttrykke. Informant B forteller at det er viktig at en som partner ikke tror at den – det

tegnet som barnet kommer med – betyr at barnet vil ha noe. Selv om barnet sier «bade» er det ikke sikkert barnet vil bade nå, men tenker på en opplevelse barnet har hatt når barnet badet.

Skolen må vite noe om hvordan en optimaliserer miljøet slik at barnet kan bruke sine eventuelle restsanser, forteller informant A. Dette innebærer at en ser på lysforhold, lydforhold, plassering i rommet og så videre. Informant C forteller at en ikke kan automatisk oversette undervisningsmetoder beregnet på kun døve eller blinde på grunn av det doble sansetapet. Hun forteller videre at en må undervise både i og gjennom en kroppslig – taktil modalitet. «*Det vanskeligste er ikke å lære barnet tegn eller å bruke taktilt referansesymbol, men å være sikker på at vi har den samme meningen*» sier hun. Det er omgivelsenes tilrettelegging som bærer funksjonsnivået. Under gode betingelser, særlig når det gjelder kommunikasjon og språk, så vil barnet som er i barnehagen ville kunne vise frem mye mer av sin kommunikative kunnskap enn det ville kunne gjort dersom man bare plukket det ut av en ukjent situasjon, avslutter informant C med.

## **5. Drøfting**

Gjennom forskningsspørsmålene har forskeren utarbeidet empiri slik at en kan prøve å finne svar på hovedproblemstillingen. Det første forskningsspørsmålet tar for seg hvordan en kan gjenkjenne intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet. Dette forskningsspørsmålet forutsetter at mennesker er født intersubjektive og med en iboende motiv til å være sosialt rettet ut mot omverden (Trevvarthen, 1997, i Tetzchner, 2012). Dette vil også gjelde barn med medfødt døvblindhet. Intersubjektivitet er grunnleggende forutsetning for å utvikle kommunikasjon (Linell, 2009) og kommunikasjon har sitt utspring fra livserfaringer som gir et inntrykk. Disse inntrykkene lager mentale spor og kan komme til uttrykk igjen. Når en partner understøtter disse uttrykkene, kan barnet og partneren skape symbolske uttrykk med felles mening (Vege et.al, 2008). Å skape felles mening ut fra gestuelle uttrykk som kommer fra barnet med medfødt døvblindhet er tema i forskningsspørsmål to. Siste forskningsspørsmål tar for seg hvordan praksisfeltet ser på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap om dette en bør overføre fra barnehage til skole.

### **5.1 Intersubjektivitet i en kroppslig - taktil modalitet**

Intersubjektivitet er grunnlaget for å utvikle kommunikasjon (Linell, 2009). Dette er grunnsteinen for all kommunikasjon og personalet som skal arbeide med barn med medfødt døvblindhet må vite hvordan dette ser ut i kroppslig – taktil modalitet. Personalet må ha en

kunnskap om hvordan alle utvikler kommunikasjon og hvordan intersubjektivitet ser ut når man ser og hører.

Primær intersubjektivitet er en øyeblikkelig følt fellesskap eller kommunikasjon som tar utgangspunkt i «du og jeg – her og nå». Begge parter må være følelsesmessige tilstede for hverandre og følge hverandres initiativ. De må være tonet inn på hverandre, kunne veksle på å ta tur og kunne regulere seg etter den andre. Samspillet er ikke mediert gjennom språk eller tegn og utspiller seg på et kroppslig nivå. Den ytre verden er ikke en del av samspillet. En utviklingskonsekvens av å inneha primær intersubjektivitet er at en kan oppleve seg selv som en interessant partner for den andre og en kjenner den andre igjen som en som meg (Linell, 2009; Nafstad & Rødbrøe, 2015).

I videoen ser vi at Emil sitter på fanget til mor, vendt mot henne og han holder mors hender. Emil smiler litt og han utstråler en forventning om at noe skal skje. Det er de to sammen, her og nå. De bruker ikke tegn, stemme eller begreper, men er sammen og har en intensjon om å være sammen siden de fortsetter å holde hverandre i hendene. De er sosialt rettet mot hverandre og har kontakt. Dette danner grunnlaget for å se primær intersubjektivitet eller ikke i en kroppslig – taktil modalitet. Hadde Emil hatt et kroppsspråk der han bare satt på fanget til mor, uten å holde henne i hendene og med et kroppsspråk som var virket uinteressert i mor, hadde det vært vanskeligere å avgjøre om kriteriene for primær intersubjektivitet er til stede. Dess færre uttrykk fra Emil sin side, jo vanskeligere hadde det vært å avgjøre om han innehar primær intersubjektivitet. Med barn med medfødt døvblindhet sine vage uttrykk, kan dette være en utfordring for de som skal være i samspill med dem (Janssen & Rødbrøe, 2007; Nafstad & Rødbrøe, 2015). I en kroppslig – taktil modalitet kan man si at for å inneha en primær intersubjektivitet må en være fysisk nær, ha et kroppsspråk som viser at det er «du og jeg - her og nå» og være følelsesmessig engasjert i den andre (Linell, 2009; Nafstad & Rødbrøe, 2015). Det er den kroppslige – taktile rettetheten mot hverandre som avgjør om de innehar en primær intersubjektivitet i samspillet sitt.

Sekundær intersubjektivitet er når partene har etablert felles oppmerksomhet mot et noe utenfor «du og jeg», et tredje element. En starter å forstå at andre har sine egne tanker, følelser og intensjoner. Oppbyggingen av mentale forestilingsbilder og tilsynekomsten av kroppslige spor starter. En er følelsesmessig involvert og klarer å regulere seg ut fra den andre (Linell, 2009; Nafstad & Rødbrøe, 2015; Tetzchner, 2012). I videoen ser man at deres felles oppmerksomhet er rettet mot det Emil skal fortelle. Mor lytter på han og bekrefter hans uttrykk, både med bevegelser og stemme. Emil vet at mor vet hva han snakker om, han smiler

og gjentar det han forteller flere ganger. Når Emil forteller bruker han opplevelsen som har satt kroppslige spor som utgangspunkt. Han klatrer oppover med armene og rutsjer nedover med armene. Han uttrykker hvordan det kjentes ut i hans kropp når han erfarte det. I dette eksempelet er det tredje elementet historien Emil skal fortelle. Det er historien de har felles oppmerksomhet rundt og forteller oss at Emil er langt på vei mot tertiær intersubjektivitet. Dette vil jeg komme tilbake til senere i kapitlet.

Sekundær intersubjektivitet i en kroppslig – taktil modalitet kan gjenkjennes ved at vi retter vår oppmerksomhet mot det barnet med medfødt døvblindhet retter sin oppmerksomhet mot og har en felles oppmerksomhet mot dette tredje elementet. Når et seende og hørende barn retter sin oppmerksomhet på noe i verden, bruker de ofte både øynene og peking. Når det gjelder barn med medfødt døvblindhet retter de sin oppmerksomhet ved å bruke sin kroppslige – taktile modalitet. De bruker hele kroppen sin til å rette oppmerksomheten ut i verden (Rødbroe & Janssen, 2007; Tetzchner, 2012; Vege et al., 2008). Det kan være vanskelig å vite hvor barn med medfødt døvblindhet retter sin oppmerksomhet da de retter oppmerksomheten sin ut i verden på en annen måte enn seende og hørende (Rødbroe & Janssen, 2007). Emil har sin oppmerksomhet mot det han forteller mor og mor følger hans oppmerksomhet gjennom hans fortelling av historien. Hadde mor sluppet hendene hans eller hadde snudd seg mot kamera for å si noe, hadde de ikke innehatt en sekundær intersubjektivitet da det kun var Emil som rettet sin oppmerksomhet mot historien han fortalte. Om dette hadde skjedd, hadde nok Emil merket at mor sin oppmerksomhet var et annet sted, og det ville ha oppstått et brudd i samspillet/kommunikasjonen. Emil ville nok avbrutt fortellingen han hadde startet på.

Tertiær intersubjektivitet er når en starter å bruke språket om ting som ikke er tilstede og lager antagelser om intersubjektive delte meninger av ord og symboler. En inkluderer her en innsikt og en erfaring om at den andre kan ha et annet perspektiv enn ens eget. Det tredje elementet er tilstede gjennom teget/tegnene. Dette resulterer i at en opplever at sine egne tanker og alt som jeg sier er interessant for den andre. En erfarer at ens egen stemme er verd og høre på og partneren er verd å lytte til (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015). Emil bruker ikke konvensjonelle tegn, men gester/kroppslige ytringer som er avledet fra hans opplevelser av å klatre opp på rutsjebanen og rutsje ned igjen. Ut fra teorien om tertiær intersubjektivitet må en ikke ha et konvensjonelt språk og ord/symboler for at en skal inneha tertiær intersubjektivitet, men bruke gester/tegn for å snakke om noe som ikke er tilstede. Emil bruker ikke konvensjonelle tegn, men tegn/gester som kommer fra hans opplevelser. En kan derfor si at

han innehar en tertiær intersubjektivitet ut fra det vi ser i dette klippet. Etter hvert som barnet med medfødt døvblindhet sin intersubjektivitet utvikles, styrkes barnets kommunikative agens. Hvordan en kan være sikker på at en har felles mening rundt et uttrykk som kommer fra barnet med medfødt døvblindhet vil være noe det er viktig for et nytt personale å ha kunnskap om. Dette vil bli tatt opp i forskningsspørsmål to.

## **5.2 Meningsdanning ut fra et kroppslig – taktilt uttrykk som kommer fra barnet**

I forskningsspørsmål to ser en på hvordan en kan danne felles mening ut fra barn med medfødt døvblindhet sine kroppslige – taktile uttrykk. Utgangspunktet for at mennesker skal kommunisere er at de får en signifikant følelsesmessig opplevelse eller inntrykk som kan danne mentale spor som er med på å utvikle barnets selvbiografiske hukommelse (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008).

Ut fra barnets selvbiografiske hukommelse lager barnet gestuelle uttrykk som barnet bruker i en dialog sammen med en partner. Ved at partneren understøtter det gestuelle uttrykket, kan de sammen skape et symbol med felles mening (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008). Dette skjer hos alle mennesker. For barn med medfødt døvblindhet vil de ikke utvikle talespråk eller tegnspråk, men være avhengige av å utvikle en kommunikasjon gjennom sin kroppslige – taktile modalitet (Vege et.al, 2008; Rødbroe & Janssen, 2007).

Formen på uttrykket blir presentert i presentasjonsrommet (Larsen, 2006). Emil presenterer noe vi kan karakteriseres som klatrebevegelser og sklibevegelser. Vi kan «mappe» uttrykket til noe vi har erfart tidligere og dette skjer i hukommelsesrommet (Larsen, 2006). Resultatet fra hukommelsesrommet blir så presentert i referanserommet (Larsen, 2006). Emil har klatret og sklidd. I relevanserommet ser man at opplevelsen har vært en signifikant opplevelse for Emil. Han smiler stort når han presenterer uttrykket. Opplevelsen er en signifikant opplevelse og den har skapt positive følelsesmessige spor hos Emil. Når alt blir blandet sammen forstår mor hva han mener og bekrefter han ved å si «Ja. Rutsje ned» (Larsen, 2006; Vege et.al, 2008).

I dette tilfellet hadde mor vært med på lekeplassen, og hun hadde konteksten klart for seg. Hun hadde selv opplevd hvordan Emil beveget seg mens han klatret og sklidd. Dermed kunne hun lett «mappe» hans kroppslige – taktile uttrykk i sin hukommelse. Men dersom en ikke hadde hatt erfaring nok i sin livsverden til å «mappe» uttrykket til noe man hadde erfart selv, måtte en starte på nytt i basisrommet for å prøve å få med seg flere detaljer i uttrykket som kommer fra barnet (Larsen, 2006; Arman & Souriau, 2008).

Denne prosessen med å forstå uttrykket til barnet med medfødt døvblindhet skjer hos mor i løpet av sekunder. Prosessene går over i hverandre, og vi tenker ikke over hvordan vi kommer frem til felles mening av uttrykket. Det er en del av de mentale prosessene som fører frem til en forståelse av språklige uttrykk, også kalt kognitiv semiotikk (Arman & Souriau, 2008). På grunn av at uttrykkene som kommer fra en kroppslig – taktil modalitet ser så annerledes ut enn de uttrykkene seende og hørende er vant til å oppfatte, kan det være lurt at partneren vet noe om hvordan disse mentale prosessene foregår. Dette er kunnskap som bør overføres til nye arenaer når barnet er i en overgangsfase (Vege et.al, 2008; Rødbroe & Janssen, 2007).

For at uttrykket skal bli stabilt og ha mulighet til å bli til et konvensjonelt tegn for barnet med medfødt døvblindhet og partneren er det flere forskjellige momenter som bør ligge til grunn. Mor og Emil har nå etablert en felles mening i klatre og skli uttrykket. Dette vet begge to, siden uttrykket er gjentatt flere ganger og mor har bekreftet med stemmen sin ved å si «Ja. Rutjse ned» (00:08). De har en fin symmetri i samspillet sitt. Mor er var for hans uttrykk og venter til han er ferdig med å uttrykke det han vil før hun bekrefter. Dette gjentar seg videre i samspillet. Hadde samspillet vært asymmetrisk ville vi sett det på måten samspillet foregikk. Mor kunne ha respondert før Emil rakk å gjøre ferdig uttrykket, noe som kunne ha resultert i at mor gikk glipp av viktig informasjon om hva akkurat dette uttrykket betydde. Samspillet kan være asymmetrisk når den fysiske avstanden mellom barnet og partneren blir for stor. Dette kan skje i et typisk lærer – elev relasjonen (Endresen et al., 2015; Vege et al., 2008). En må være klar over dette når en får barn med medfødt døvblindhet som elev, slik at en kan forebygge dette ved å alltid huske på å være fysisk nær.

Både Emil og mor bruker en narrativ stil i samspillet. Særlig Emil ser vi har en tydelig narrativ stil. Han bygger opp spenningen opp mot et høydepunkt (klatrebevegelsen), stopper litt rundt mens han smiler og fullfører uttrykket (sklibevegelsen). Ved å bruke en slik narrativ stil kan Emil engasjere til videre samspill og gjøre det interessant og spennende for mor å følge med på hva som kommer videre (Heijnen & Rooij, 2008 (B)). Dersom Emil ikke hadde brukt en slik narrativ stil, kunne han ha mistet mor sin interesse og etableringen av uttrykket til et konvensjonelt tegn kan mislykkes. Videre i samspillet bekrefter og imiterer mor Emil sitt uttrykk (Vege et.al, 2008). Dette gjør hun gjennom den kroppslige – taktile modaliteten, sammen med stemmen sin. Når mor bekrefter og imiterer Emil sine uttrykk, ser vi at han innimellom endrer ansiktsuttrykk og får et tenkende uttrykk. Disse uttrykkene kan tolkes dithen at han bearbeider eller prosesserer alt som skjer i samspillet. De selvbiografiske minnene støttes og de danner en felles mening omkring Emils uttrykk som danner grunnlaget



for et konvensjonelt tegn (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et.al, 2008). Når barn med medfødt døvblindhet skal over til ny arena er kunnskap om forskningsspørsmål en og to viktig for at den nye arenaen skal kunne opprettholde og etablere god kommunikasjon sammen med barnet. Hvordan fagfeltet ser på hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjonsutvikling og hvilken kunnskap de mener en bør overføre mellom barnehage og skole vil bli omtalt i forskningsspørsmål tre.

### **5.3 Hvordan beskriver praksisfeltet hva som er spesielt med barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og hvilken kunnskap mener informantene bør overføres fra barnehage til skole?»**

Kommunikasjonsutviklingen til barn med medfødt døvblindhet er lik som kommunikasjonsutvikling til alle andre (Rødbroe & Janssen, 2007). Informantene forteller at barn med medfødt døvblindhet har en kommunikasjonsutvikling som er innenfor normalen, men at den tar lengre tid og arter seg på en annen måte enn normal språkutvikling. De legger vekt på at barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon må bygge på andre modaliteter enn syn og hørsel, nærmere bestemt den kroppslige – taktile sansen (Rødbroe & Janssen, 2007). På grunn av det doble sansetapet skjer ingenting av seg selv og partneren er den viktigste faktoren for at barnet med medfødt døvblindhet skal å utvikle seg (Rødbroe & Janssen, 2007). Dette krever mye av de som skal inngå i samspill med barnet, da dette samspillet er et møte mellom to ulike kulturer. En kultur som baserer sin kommunikasjon på fjernsansene og en kultur som baserer sin kommunikasjon på nærsansene (Endresen et al., 2015; Vege et al., 2008). Selv om barnet med medfødt døvblindhet har en syns- eller hørselsrest, kan man aldri vite helt hvordan disse restsansene fungerer eller om barnet har noe nytte av disse eventuelle restsansene i et samspill (Andersen, 2005; Rødbroe, 2004).

Kroppslig – taktil støtte i kommunikasjonen er avgjørende for utviklingen av kommunikasjon hos barn med medfødt døvblindhet (Rødbroe & Janssen, 2007). Men siden en som regel ikke helt kan si akkurat hvordan de eventuelle restsansene fungerer, kan det være en ide å bruke all tilgjengelig midler for å utvikle kommunikasjon. Stemme, tegn, bilder, etc (Andersen, 2005; Rødbroe, 2004).

På grunn av at barn med medfødt døvblindhet må basere sin kommunikasjon på nærsanser må man være fysisk nær og være i samme kontekst for å vite hva som ser slik ut kroppslig – taktilt (Rødbroe & Janssen, 2007; Vege et al., 2008). Med økende avstand mellom barnet og partner, kan det oppstå et asymmetrisk samspill (Vege et al., 2008). Dersom dette oppstår, vil barnet gå glipp av mange opplevelser og erfaringer da de er avhengige av å få oppleve dette

innenfor en armlengdes avstand og ofte ikke finner motivasjon nok til å undersøke omgivelsene alene da de ikke kan vite hva som finnes i omgivelsene (Janssen & Rødbroe, 2008; Nafstad & Rødbroe, 2015; Rødbroe & Janssen, 2007).

Det er viktig at en som partner får få god kontakt med barnet forteller informantene. En må inneha intersubjektivitet for at en skal kunne inngå i et samspill og utvikle kommunikasjon (Linell, 2009; Tetzchner, 2012). For at samspillet skal utvikle seg må en bruke det barnet er opptatt og ha og dele fokuset på akkurat dette (Linell, 2009; Nafstad & Rødbroe, 2015; Tetzchner, 2012). Samspillet må bygge på felles opplevelser slik at en kan knytte gester, tegn til det som de har erfart sammen (Vege et al., 2008). Barn med medfødt døvblindhet refererer til den kroppslige opplevelsen de har fått og dette er utgangspunkt når de skal fortelle. Inntrykk som skaper uttrykk. Dersom inntrykket er sterkt følelsesmessig ladet, vil inntrykket bli lagret i hukommelsen bedre enn om det var et svakt følelsesmessig uttrykk. En kaller disse inntrykkene for selvbiografiske minner (Gibson & Nicholas, 2016; Vege et al., 2008). Om en får et løsrevet uttrykk må en som partner «gjette» hva som kjennes slik ut i kroppen. Denne prosessen skjer automatisk hos mennesker, og forskningsspørsmål to har vist oss hvordan dette kan synliggjøres gjennom 6-roms modellen (Larsen, 2006; Souriau et al., 2008; Vege et al., 2008). Partnere må sikre at de og barnet med medfødt døvblindhet har felles forståelse av et begrep (Larsen, 2006; Vege et al., 2008). Å gjenta og bekrefte at partneren har sett barnet er viktig for samspillet og motivasjonen til barnet for å fortsette samspillet (Heijnen & Rooij, 2008a; Souriau et al., 2008; Vege et al., 2008). Det kan en gjøre ved å vise barnet gjennom en kroppslige – taktile at jeg ser deg, jeg ser du vil si noe, jeg ser du ser på noe, jeg ser at du kjenner noe, jeg ser du får en opplevelse i kroppen mener informantene. Dele alle slike ting taktilt. «Jeg ser du gjør sånn». Bekrefte uttrykket barnet kommer med, selv om man ikke forstår. Partnerne må ta imot gestene/uttrykkene som kommer, men ikke forbli der. De må utvide uttrykkene og samspillet (Vege et al., 2008).

Like tegnformer kan ha ulike mening i ulike kontekster. For eksempel tegnet for «kaffe». I ene settingen betyr det kaffe, i den andre kan det betyr «kan vi gå på kafe?» eller det kan bety «nå koser vi oss» (mitt eksempel). Det kommer an på om en tolker uttrykket som om det er noe barnet vil ha, et imperativt uttrykk, eller om man tolker det som om barnet vil snakke om det uttrykket betyr, et deklarativt uttrykk (Heijnen & Rooij, 2008a; Vege et al., 2008). Dette må partner må vite mener informantene, og er en klassisk «felle» når en inngår i samspill og kommunikasjon med barn som har en utfordrende kommunikasjon. Det handler om holdningen en har til barnet en møter. Om en har en iboende tro på at dette barnet kan og vil

kommunisere (Endresen et al., 2015). Jobbe med holdninger rundt dette bør gjøres før barnet starter. Men på den andre siden er det holdninger som bør være tilstede når en jobber med mennesker med utfordrende kommunikasjon. Partnere må forsøke å sette seg inn i hvordan det er å leve i en verden der en primært bruker følesansen og må skaffe seg kunnskap om konsekvensene av å ha et dobbelt sansetap (Rødbroe & Janssen, 2007). Hvilke inntrykk blir vesentlig for dem (Vege et al., 2008).

Ofte klarer ikke barnet å overføre sin kompetanse til nye miljøer. Under gode betingelser viser barnet med medfødt døvblindhet mer av sin kommunikative kompetanse. Dette må partnere vite noe om, mener informantene. Å overføre kunnskap om hvordan barnehagen la til rette for barnet med tanke på kommunikasjon, er viktig (Rødbroe & Janssen, 2007; Scheving & Egeberg, 2015). Men dette gjelder kun om barnehagen har hatt en god tilrettelegging for barnet i forhold til kommunikasjon. Om barnet ikke har møtt optimale forhold i barnehagen, bør en ikke videreføre disse tilretteleggingene til skolen. Foreldrene er god kilde til hvordan en best kan tilrettelegge for barnet med medfødt døvblindhet og de må være godt involvert i prosessen når barnet skal fra barnehage til skole (Scheving & Egeberg, 2015)

## **6. Oppsummering av funn**

Problemstillingen for denne oppgaven var å finne hvilken kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon som bør bli overført fra barnehagen til skolen. For å finne ut dette ble det utarbeidet noen forskningsspørsmål som tok for seg hvordan intersubjektivitet og meningsdanning kan se ut i en kroppslig – taktil modalitet, som er den modaliteten barn med medfødt døvblindhet må støtte sin kommunikasjonsutvikling på. Selv om barnet kan ha eventuelle funksjonelle restsanser, må alle erfaringer og opplevelser støttes gjennom en kroppslig – taktil modalitet. Det er en grunnleggende forutsetning at personene som skal jobbe med barn med doble sansetap vet noe om generell kommunikasjonsutvikling. Barn med medfødt døvblindhet utvikler sin kommunikasjon på samme måte som alle andre, men den ser annerledes ut, kan være vanskelig å gjenkjenne og tar lang tid å lære. Alle opplevelser må erfares gjennom den kroppslige – taktile sansen og det tar lang tid å forstå verden gjennom denne modaliteten.

Kunnskap om hvordan grunnleggende kommunikasjonsutvikling kan se ut i kroppslig – taktil modalitet må overføres fra barnehage til skole. Hvordan barnet retter sin oppmerksomhet ut i verden og hvordan felles mening kan dannes ut fra barnets kroppslige – taktil uttrykk, er blant annet kunnskap personalet i skolen må vite noe om. Uten kan de ikke inngå i et samspill med

barnet, der en ivaretar, støtter og utvikler barnets læringspotensialet. De utviklingsmessige konsekvensene av å ha et dobbelt sansetap er kunnskap som bør overføres fra barnehage til skole.

Kompetanse i det å være en partner til barn med medfødt døvblindhet er kunnskap som bør overføres fra barnehage til skole. Å vite at en som partner er den viktigste faktoren til at barnet skal kunne utvikle kommunikasjon og gis mulig til å oppnå læringspotensialet sitt må inngå i den kunnskapen som blir overført. For å kunne være i et samspill preget av symmetri må en være fysisk nær og kunne ta barnet med medfødt døvblindhet sitt perspektiv på verden. Være i den kroppslige – taktile modaliteten sammen med barnet. Kort oppsummert kan en si at noen av de kunnskapene som bør overføres fra barnehagen til skolen er kunnskap om barnet med medfødt døvblindhet, kunnskap om konsekvensene av medfødt døvblindhet, kunnskap om kommunikasjon i kroppslig – taktil modalitet, kunnskap om intersubjektivitet i kroppslig – taktil modalitet (hvordan gjenkjenne uttrykk, hvordan møte barnet, hvordan støtte), og kunnskap om generell kommunikasjonsutvikling.

Dette er noen av det som er diskutert ut fra funnene i denne oppgaven. Tema for videre forskning innenfor dette temaet kan være å følge barn gjennom overgangen fra barnehage til skole, for å se hvordan dette fungerer i praksis. Hvordan selve overføringen skjer. Det ville vært et større prosjekt, med andre overveielser i forhold til metode, etikk og teoretisk utgangspunkt. Spørsmål jeg sitter igjen med etter endt prosjekt er hvordan skal en klare å gjennomføre at skolen får relevant kunnskap om barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon. Virkeligheten i fellesskolen er ofte preget av dårlig økonomi og svak bemanningsoversikt for det neste skoleåret. For å gi barn med medfødt døvblindhet en god overgang mellom barnehage og skole må skolene prioriterer å sende personalet på kurs og inngå i langvarige veiledning for å klare å skaffe seg nok kunnskap om kommunikasjon i en kroppslig – taktil modalitet. Ofte er det bare lærere som får kurs og veiledning, mens assistentene, som ofte er mer sammen med barnet med medfødt døvblindhet enn lærerne, ikke får tilgang til dette. En kan stille spørsmålstegn ved at de barna som bor nær Oslo og som kan gå på Skådalen skole for døvblinfødte har en enorm fordel når det kommer til læring og utvikling fordi kompetanse om opplæring for barn med medfødt døvblindhet finnes og utvikles. Det siste spørsmålet en bør stille seg er hvordan man kan sikre at alle barn med medfødt døvblindhet får likeverdige læring og utvikling ut fra sine forutsetninger i sin hjemkommune?

## Litteraturliste

- Andersen, K. (2005). *Synsvansker hos døvblindfødte*. Dronninglund: Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD).
- Arman, K., & Souriau, J. (2008). Hvad er kognitiv semiotik. In J. Souriau, I. Rødbroe, & M. Janssen (Eds.), *Kommunikation og Medfødt Døvblindhed. At skabe mening*. Aalborg: Materialecenteret.
- Aubert, V., & Alstad, B. (1985). *Det skjulte samfunn* (Ny utg. ed.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Endresen, Å. A., Rieber-Mohn, B., & Johannessen, A. M. (2015). *På vei mot et taktilt språk - hva skal til for å få det til? En analyse av en god partner i gode dialoger med personer med medfødt døvblindhet*. Retrieved from Oslo:
- Gibson, J., & Nicholas, J. (2016). A walk down memory lane: On the relationship between Autobiographical Memories & Outdoor Activities. *Journal of Outdoor Activities*.
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforl.
- Heijnen, I., & Rooij, E. v. (2008a). At skabe mening. In J. Souriau, I. Rødbroe, & M. Janssen (Eds.), *Kommunikation og Medfødt Døvblindhed. At skabe mening*. Aalborg: Materialecenteret.
- Heijnen, I., & Rooij, E. v. (2008b). Narrativer. In J. Souriau, I. Rødbroe, & M. Janssen (Eds.), *Kommunikation og medfødt døvblindhed. At skabe mening*. Aalborg: Materialecenteret.
- Helsedirektoratet. (2015). *Barn og unge med habiliteringsbehov. Samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren og utdanningssektoren om barn og unge som trenger samordnet bistand. Veileder*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Janssen, M., & Rødbroe, I. (2008). *Kontakt og sosialt samspill*. Aalborg: Materialecentret ; i samarbejde med Videntcenter for Døvblindfødte.
- Kunnskapsdepartementet. (2006a). *Prinsipp for Opplæringa*. Oslo: Utdanningsdirektoratet.
- Kunnskapsdepartementet. (2006b). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Oslo.
- Kunnskapsdepartementet. (2008). *Fra eldst til yngst. Sammenheng og samarbeid mellom barnehage og skole. F-4248 B*.
- Kunnskapsdepartementet. (2011). *Læring og fellesskap: tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov* (Vol. nr 18(2010-2011)). Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (T. M. Anderssen & J. Rygge, Trans. 3 ed.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Larsen, F. A. (2006). *Mental space theory - an introduction to the 6-spacer*. Paper presented at the Dbi's Network on Communication and Congenitally Deafblind Persons 2006.
- Larsen, F. A., & Damen, S. (2014). Definition of deafblindness and cogential deafblindness. *Research in Developmental Disabilities*, 35(10), 2568-2576. doi:10.1016/j.ridd.2014.05.029
- Linell, P. (2009). *Rethinking language, mind, and world dialogically : interactional and contextual theories of human sense-making*. Charlotte, N.C: Information Age Publ.
- Markovà, I. (2008). *Dialogicality*. Paper presented at the Dbi Communication Networkk Lecturer. Dbi Communication confreence, Leeds.
- Mattsson, M. (2013). Vetenskapsteoretiska vägval. In T. Tiller & M. Brekke (Eds.), *Læreren som forsker. Innføring i forskningsarbeid i skolen* (pp. 79-102). Oslo: Universitetsforlaget.
- Maxwell, J. A. (2013). *Qualitative research design: an interactive approach*. Los Angeles: Sage.
- Nafstad, A. V., & Rødbroe, I. B. (2015). *Communicative relations. Interventions that create communication with persons with congenital deafblindness*. Aalborg: Materialecentret.

- Nilssen, V. L. (2012). *Analyse i kvalitative studier: den skrivende forskeren*. Oslo: Universitetsforl.
- Nyling, P. (2003). *Intryck som ger actryck, leder till uttryck - Att skapa kommunikation med vuxna dövblindfödda*. Dronninglund: Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindpersonale (NUD).
- Rieber-Mohn, B. (2000). *Hva kan vi snakke om... og hvordan*. . (Hovedfagsoppgave i spesialpedagogikk), Universitetet i Oslo.
- Ringdal, K. (2013). *Enhet og mangfold: samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. Bergen: Fagbokforl.
- Rommetveit, R. (1972). *Språk, tanke og kommunikasjon : ei innføring i språkpsykologi og psykolingvistikk*. Oslo: Universitetsforl.
- Rødbrøe, I. (2004). *Audiologi. Arbejdstekst til brug i grunduddannelsen af personale, som arbejder med personer med medfødt døvblindhed*. Dronninglund: Nordisk Uddannelsescenter for Døvblindepersonale (NUD).
- Rødbrøe, I., & Janssen, M. (2007). *Kommunikasjon og medfødt døvblindhed. Medfødt døvblindhed og de grundlæggende principper for intervention*. Aalborg: Materialecenteret.
- Scheving, F., & Egeberg, E. (2015). Overgang og skolestart for barn med spesialpedagogiske behov. *Spesialpedagogikk, 04/15*, 4-14.
- Souriau, J., Rødbrøe, I., & Janssen, M. (Eds.). (2008). *Kommunikation og Medfødt Døvblindhed. At skabe mening*. Aalborg: Materialecenteret.
- Tetzchner, S. v. (2012). *Utviklingspsykologi* (2. utg. ed.). Oslo: Gyldendal akademisk.
- Tetzchner, S. v., & Martinsen, H. (2002). *Alternativ og supplerende kommunikasjon: en innføring i tegnspråksopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker*. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Vege, G., Estenberger, M., Nyling, P., & Souriau, J. (2008). Gester der opstår på baggrund af fælles oplevelser. In J. Souriau, I. Rødbrøe, & M. Janssen (Eds.), *Kommunikation og Medfødt Døvblindhed. At skabe mening*. Aalborg: Materialecenteret.
- Witteck, L. (2012). *Læring i og mellom mennesker - en innføring i sosiokulturelle perspektiver*. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Wormnæs, O. (1987). *Vitenskapsfilosofi*. Oslo: Gyldendal.
- Ytterhus, B. (2002). *Sosialt samvær mellom barn - inklusjon og eksklusjon i barnehagen*. Oslo: Abstrakt Forlag AS.

## **Vedlegg 1 Informasjon til informanter**

Du har sagt ja til å delta som informant i forbindelse med min masteroppgave.

Da jeg ønsker å få et innsyn og overblikk over hvordan en kan gjøre dette best mulig, har jeg besluttet å bare intervju fagpersoner. Det vil ikke bli nødvendig å melde inn oppgaven til NSD fordi oppgaven ikke skal gå ut fra spesifikke personer, men kun drøfte og beskrive generelle forhold.

Du kan trekke deg når som helst i løpet av prosessen med å skrive masteroppgaven.

Oppgaven er planlagt innlevert mars 2016. Om du ønsker å trekke deg, ta kontakt pr e-post: [gro-anita.tunes@statped.no](mailto:gro-anita.tunes@statped.no)

Det vil bli brukt opptaker ved intervjuet for at jeg skal kunne få med meg alle detaljer. All informasjon som jeg samler inn gjennom intervjuene vil bli behandlet konfidensielt.

Materialet vil vi destruert når prosessen med å skrive masteroppgaven er avsluttet.

Transkriberte intervju kan bli lagt ved masteroppgaven, men svarene vil bli anonymisert og eventuell informasjon om deg som informant som kan være med å identifisere deg vil bli tatt vekk.

Tusen takk for din deltakelse!

Mvh

Gro-Anita Tunes

## Vedlegg 2: Intervjuguide

Spørsmål om informanten:

1. Fortell litt om din bakgrunn og utdanning?
2. Har du jobbet lenge med barn som er/har døvblinde/kombinert syns- og hørselshemming?

Spørsmål om kommunikativ utvikling hos barn som er døvblinde eller har et kombinert syns- og hørselstap:

3. Hvordan kan du beskrive deres kommunikative utvikling generelt og spesielt?
4. Hvordan kan man støtte dem best mulig i denne utviklingen?

Spørsmål om overgang til nye arenaer:

5. Hva bør en vektlegge for å være en god partner slik at en støtter barn med mdb i en overgangssituasjon?
6. Hvordan bør menneskene rundt barna forholde seg? Kompetanseheving?
7. Hva bør barnehagen tenke på?
8. Hva bør skolen tenke på?
9. Hvordan bør foreldrene være involvert?



## Vedlegg 3: Transkribering intervju 1

M= meg, intervjuer

A= Informant

00:08 M: Jeg har da innkalle til intervju for å prøve å finne ut litt om faktorer og betingelser som ivaretar og støtter barn med medfødt døvblindhet sin kommunikasjon og språk i en overgangssituasjon. Fordi jeg holder på å skrive en masteroppgave. SÅ jeg lurer på om du kan fortelle litt om din bakgrunn og utdanning.

00:35 A: ja, jeg er utdannet lærer og var ferdig som det i 1979. Og så har jeg 1 og 2 2 avd spesped. 2 avd det var fordypning i multifunksjonshemming og da særlig fokus på døvblindhet, autisme og multifunksjonshemining. Ja, og så ha rjeg tatt veiledningsplassutdanning ved haraldsplass og så har jeg tatt et studie i meningsdanning og taktilt tegnspråk.

01:26 M: Ja.

01:28 A: Ja, så det er liksom utdanning. Husker ikke om du sa noe om annen bakgrunn. Eller jobb-bakgrunn.

01:35 M: Nei, det var bare egentlig både utdanning og bakgrunn. Hvor lange du har jobbet med barn som er døvblinde.

01:45 A: Ja, jeg har jobbet med barn og unge som er døvblinde og en del av de også multifunksjonshemmede fra 1981. Først som lærer på skoleavdelinger og så de siste 20 årene jobbet som rådgiver ved kompetansesenteret.

02:15 M: Ja, da har du en solid bakgrunn, vil jeg si

02:17 A: ja, iallfall mange år

02:18 M: Ja.

02:19 A: Det er det.

02:21 M: Hva vil du beskrive som er det det spesielle med kommunikasjon og språkutvikling hos barn med medfødt døvblindhet?

02:33 A: Ja, det er et stort spørsmål, det er det.

02:38 M: Slik i grove trekk.

02:39 A: Men, men det viktigste er jo at, eh, at ingenting på en måte skjer nødvendigvis av seg selv, men at en må tilrettelegge blant annet gjennom å på en måte få kontakt med barnet. Da må man være veldig fysisk nær og så må en ha, forsøke å dele det fokus og det baret er opptatt av og prøve å få kontakt på den måten. Så tenker jeg at det er mye som bygger på felles opplevelser. Sånn at en kan knytte gester, tegn til det som de har erfart og det som de eventuelt selv, den måten de selv uttrykker seg på. Ja, ja jeg har ikke tenkt så mye gjennom det. Så.

03:53 M: Neida, det er nå. Hvordan er. Du har nå egentlig svart litt, men Hvordan. Neste spørsmål er hvordan en kan støtte de i den utviklingen?

04:05 A: Altså taktil sans blir jo kjempeviktig. Ja. Og forsøke å se, å sette seg inn i hvordan det er å leve i en verden viss en primært bruker følesansen. Hva slags inntrykk som blir vesentlig.

04:30 M: Ja

04:34 M: Ja, Eh. Hva tenker du en må vektlegge for å være en god partner til, sånn at en støtter barn med mdb sin kommunikasjonsutvikling. Altså hvordan er en eller hvordan skal en være som en god partner?

04:43 A: Altså på en måte er det nesten det viktigste at man er litt nysgjerrig, at man er litt interessert i hvem er nå denne lille jenta eller gamle mannen som du har foran deg. Nå er nå dette barn det dreier seg om. At du er, at du liker å være sammen med personen er nesten det viktigste. Å tenke at en skal dele noe sammen. Og så er det jo også kjempe viktig at en tilegner seg mye kunnskaper om konsekvensene av å se og høre dårlig samtidig. Og også kanskje et grunnleggende syn på hvordan menneske lærer og utvikler seg. At vi er primært sosiale vesen.

06:21 M: Ja, i en overgangssituasjon når disse barna skal fra bhg til skole, hvordan tenker du at de menneskene som er rundt bør forholde seg til det. Er det noe spesielt de trenger å tenke på?

06:44 A: altså det er jo i hvert fall viktig at man litt tidlig begynner å tenke på overgangen sånn at en får tid til å videreformidle de erfaringene en har til det nye personalet. Og det kan jo gjøres på, altså den overføringen kan jo skje på litt flere måter. Hvis det er mulig tenker jeg at det er kjempe nyttig at man kommer, altså at de nye, har mulighet til å møte barnet i det gamle miljøet. Å se litt hvordan personalet der møter de og kommuniserer med de. Og hvis

ikke det er mulig så tenker jeg at video er et kjempe godt verktøy til å videreformidle kjennskap til barnet. I tillegg så tenker jeg jo det at for de som skal bli de nye partnere så er det jo det å igjen skaffe seg kunnskap om konsekvensene om funksjonshemningen eller det syndromet eventuelt barnet har. Og at en i god tid tenker på hvilken kompetanse har vi i forhold til den kommunikasjonsformen som blir viktig. Selv om det ofte er flere måter å kommunisere på blir det jo gjerne en som er hovedkommunikasjonen. F.eks tegn, tegnspråkkompetanse blir jo viktig.

08:38 M: Er det noe spesifikt du tenker på som barnehagen eller skolen bør ha ansvar?

08:47 A: Det er jo spørsmål om hvem som skal ta initiativ her. Er det de som mottar eller de som gir fra seg. Og der tror jeg at det er veldig ulike tradisjoner, men jeg tenker jo at ansvarsgruppemøte er et fora hvor en bør begynne å tenke på dette tidlig. Og bli enig om hvem er det, hvordan skal en lage en plan og lage en plan for den overgangen. Og da vil man jo bli enig om det er skolen som skal ta initiativ når de har litt på plass eller er det bhg som i februar som skal ta initiativ til et samarbeidsmøte eller overgangsmøte.

09:41 M: De må rett og slett utarbeide en god plan.

09:44 A: Ja, det tenker jeg. Og det har jo også med IP og gjøre. At man ca 1 år i forveien tenker på hva er neste dagtilbud, eller hva. Det henger jo på en måte sammen med ansvarsgruppemøte altså litt det at det utarbeides en IP. Det tror jeg egentlig er viktig og synliggjør jo også hvem som har ansvar.

10:21 M: Hvordan tenker du foreldrene, foreldrenes rolle oppi dette her?

10:29 A: Ja, du tenker på det med overgang?

10:31 M: Ja.

10:34 A: Ja, altså de er jo utrolig viktig for det er jo også de som også velger, fordi at det er jo noen ganger så kan man jo, så er det valgmuligheter, og da tenker jeg at det er kjempe viktig at man tidlig presenterer foreldrene for de ulike variantene av skoletilbudene og at de har mulighet til kunne å besøke disse på forhånd. Snakke med ledelsen og sånt noe. Og så er de jo ofte mye bekymringer knyttet til det med overgang. Det er noe med å gi tid og la de, støtte dem i det valget de gjør. Tenker jeg. Selv om man kan være litt uenig så tenker jeg at er det viktige å lytte ut det foreldrene tenker og mener. Også har jeg veldig god erfaring med å ta med foreldrene på en type foreldremøte eller hvis man har et lite kurs, at de kan bidra med å formidle til de nye informasjon om barnet sitt.

12:18 M: Er det noen andre miljømessige forhold, altså da tenker jeg på, altså som er rundt barna som kan vær med å støte dere kommunikasjon og språk i en slik setting, som vi ikke har vært inne på?

12:40 A: Altså belysning er jo alltid viktig i forhold til denne gruppen, fordi at det kan iallfall bidra til å optimalisere deres muligheter til å bruke synet til å oppfatte f.eks tegn eller få med seg det som skjer. Så belysning, altså tenke på den visuelle tilretteleggingen av miljøet. Noen kan ha behov for noen typer merker, markering av spesielle rom eller trapper. Og så går det litt på avstand, at man må vitre at man må befinne seg innenfor armlengdes avstand. At man plasserer pulten på hensiktsmessig måte eller stolen eller hva det nå må være. Og så er det jo det hørselstekniske. Som er viktig å ha på plass før barnet begynner og trengts det ganske ofte, litt sånn hva skal jeg si, holdningsmessig arbeid for å hjelpe både kanskje lærere og medelever for å skjønne betydningen for å bruke disse hjelpemidlene. Slik som FM anlegg i klasserommet.

14:16 M: Er det noe annet du tenker på som er viktig i forbindelse med å støtte, altså andre faktorer eller betingelser som er viktig for å støtte deres språk og kommunikasjonsutvikling? Jeg tenker jo at du jo har vært inne på hvordan en skal være som partner.

14:42 A: Ja, partnerkompetanse er jo viktig. Det mange elementer i denne. Noe går på det mer sånn holdningsmessige siden og noe annet går på kunnskapsiden. Og så er det dette med..ja. tror jeg sa det med interesse.

15:15 M: Ja, det med å være nysgjerrig. Ja, men da har jeg fått det jeg var ute etter. Tusen takk for hjelp.

## Vedlegg 4: Transkribert intervju nr 2

M= Meg

B = Informant nr 1

C = Informant nr 2

00:04 M: Det jeg skal få ut av denne masteren er jo å prøve å finne de gode måtene vi kan støtte og ivareta barn med mdb sitt språk i en overgangssituasjon. Jeg har jo laget en problemstilling, men den har endret seg ganske mye, eller den endrer seg hele tiden. Så det er nå bare sånn det er. Men jeg tenkte kanskje dere kunne bare fortelle litt om bakgrunnen deres.

00:34 B: Jeg kan begynne jeg da. Du mener sånn utdanningsmessig?

00:42 M: Ja

00:43 B: Jeg er allmennlærer og så har jeg spes.ped. 1.avd og 2.avd het det da jeg gikk. Så da har jeg 2.avd i sånn multihandikapp, M-linje som det var den gangen i gamle dager.

00:56 M: Ja, det samme som XXXX det da.

00:57 B: Ja. Så har jeg noe sånn videreutdanning eller noe småting sånn, men det er liksom ikke innenfor. Mer sånn tilleggsting. Og så har jeg da jobbet med barn med eller på skådalen skole for døvblindfødte siden.. jeg begynte første gangen i 84. Og så har jeg hatt noe permisjon når jeg tok videreutdanning eller tok M-linjen. Og så har jeg jobbet i Oslo skolen med multihandikappede elever i 3 år. Og så har jeg vært på skådalen, på skolen, som lærer da siden, ja, blir vel fra 88 eller noe sånt tror jeg. Så jeg har litt erfaring fra skådalen jeg da.

01:46 M: Ja, det vil jeg nå si.

01:49 B: Så har jeg vært lærer i en annen stilling.

01:52 M: Ja, da er du kontaktlærer sant?

01:53 B: Ja.

01:59 M: Og du?

02:00 C: Ja. Ja. Av utdannelse er jeg gestaltterapeut. Har videreutdannelse i noe som heter meningsdannelse og taktil tegnspråk fra Trondheim

02:10 M: Ja, sånn som XXXXX

02:11 C: Ja. Høgskolen i Sør-Trøndelag. Så har jeg videreutdanning i spes.ped. Nå heter det spes.ped 1 og 2. Og så har jeg ASK 1. Altså

02:26 M: Ja, i fra Vestfold.

02:30 C: Ja, fra høyskolen i Vestfold.

02:31 M: Ja, det er der jeg og går.

02:33 C: Går du der nå?

02:34 M: ja, det er der jeg tar master.

02:36 C: Å, ja, jaja. Master ja, men ikke på ASK studiet?

02:40 M: Nei, ikke på ASK.

02:43 C: Og så har jeg jobbet som lærer på skolen her fra, nå må jeg tenke meg om, 2005. Begynner å bli noen år det og. Og så har jeg hatt en sønn som har vært elev der fra, må jeg tenke meg om, 1989 og til og med 5 året på videregående og det blir i 2003.

03:12 M: Ja. Da fikk jeg jo egentlig svar på hvor lenge dere har jobbet med barn med, som er døvblinde. Så da. Men hvordan tenker dere at. Hva som er spesielt med kommunikasjon og språk til de døvblinde. Altså tenker, altså en vet jo hvordan generell språkutvikling er, men så kan dere trekke frem egentlig hovedpunktene med det som er spesielt?

03:40 B: Det er jo, tenker jeg, at de er jo på en måte innenfor normalen, bare at det tar så veldig mye lengre tid. Og arter seg på en helt annen måte enn det en normal språkutvikling gjør. Og at døvblindfødte, barn med medfødt døvblindhet, er liksom avhengig av å få kroppslige opplevelser og erfaringer for å kunne ha noe å snakke om. Og få en, og alt som omgir dem i tilværelsen må de på en måte erfare taktilt for å kunne få mulighet til å sette et navn på ting eller for å skjønne hva et begrep innebærer og få utviklet et språk.

04:21 M: Ja.

04:22 C: Og så er det jo også sånn atte undervisningsmetoder som kan brukes på blinde eller døve barn ikke automatisk kan oversettes til å brukes på elever med medfødt døvblindhet i og med at de har det doble sansehandikappet. Så det blir liksom.. Vi underviser jo både i og på en taktil tilnærming da, i forhold til taktil tilnærming da. Ja, så det som K sa om det med... Ellers så tenker jeg at det som i hvert fall jeg syns er en utfordring, det er å sikre meg begrepsforståelsen. Altså det vanskeligste er ikke å lære elevene å bruke et tegn eller å bruke

en taktile referansesymboler. Det er å være sikker på at vi har den samme meninga. Så det er jo en utfordring.

05:30 B: Og også det som, syns jeg, er kjempe viktig det som vi kom inn på helt nå på slutten her. At man når de er, uansett om de ikke er helt blinde eller helt døve, men at de har syns rest og hørsels rest så vet man aldri hvordan dette fungerer og hva slags inntrykk det gir. Men at man, at den döv, for den som er dövblind/har medfødt dövblindhet må for å være sikker på den partneren er der skjønner hva de sier og skjønner hva de ser, vet at de ser på noe, at de vet at de sier noe, så må de sikre seg at de har en taktil kontakt med nærpersonen. En kan ikke sitte å snakke ut i lufta og tro at den andre, selv om mange opplever at de blir sett og blir svart på, så er de liksom. Det er ikke godt nok, egentlig. For de må, du må vise dem taktilt, fysisk, at jeg ser deg, jeg ser at du vil si noe, jeg ser at du ser på noe, jeg ser at du kjenner noe, og de ser at du får en opplevelse i kroppen, dele alle slike ting taktilt.

06:28 M: Ja, og da er det jo innpå neste spørsmål som jeg, altså hvordan man kan støtte de, altså både, de henger litt sammen her de da. Som hvordan man må være som person for å støtte de, og det var du jo litt innpå nå.

06:42 B: og det er veldig vesentlig.

06:45 M: Ja, ja. Det er det nok.

06:49 C: Og så er det, nå er det også det å være en god partner er jo også å vite noe om hvordan barn med medfødt dövblindhet opplever verden. Og hvordan de refererer til verden i etterkant. Og at man kan svare på at man har sett noe som, antakeligvis, det fins en referanse til. Og så at, for å få de i hele tatt til å komme ut med sin kommunikasjonsform, at man tar imot de gesten som kommer, men at man ikke forblir der. For da vil det bli et veldig internt språk.

07:29 B: Og det at de med mdb refererer til den kroppslige opplevelsen som de har fått og de er også det de tar utgangspunkt i når de skal fortelle noe de har vært med på. Så er det hvor på kroppen kjente jeg noe og hvordan kjentes det ut? Og så må du da, har du vært der og sett hva han har vært med på, eller fått en beskrivelse i kontaktboken hjemmefra f.eks. hvor mye de har vært med på, så kan du, er du mer kvalifisert til å gjette riktig. Enn om du bare får det som en løsrevet bevegelse, så må du gjette på hele bredden av mulige «hva kan kjennes sånn ut i kroppen» eller da besvare at «jeg ser du gjør sånn» liksom. Riste på kroppen. «Har du gjort slik riste på kroppen din».

08:20 M: ja, det er sant.

08:22 C: Forståelsen av språket er jo ofte kontekstavhengig, altså forståelsen for andre. Ikke for de som, ikke for den døvblindfødte selv som sier noe, men for andre å kunne tolke det. For like tegnformer kan ha ulik betydning i forskjellig kontekst. Og det er en stor utfordring. Og hvis man ikke vet det, at det kan ha det, så kan man komme til å svare veldig feil. Sånn at du, Også skaper en del frustrasjon, mens jeg tenker noen ganger på at hvis du iverfall klarer å få formidlet at «jeg ser at du gjør noe, jeg prøver å finne ut hva det er» «jeg skjønner at du tenker på noe, jeg skjønner at du prøver å si meg noe, men ennå har jeg ikke klart å finne ut akkurat hva det betyr» så har man iverfall vist at man er interessert i det som kommer.

09:17 B: Og ikke med en gang tro at den – det tegnet som den kommer med – betyr at han vil ha det. De sier «bade», «nei, det er ikke bading i dag, det er onsdag i dag. Bading er i morgen det», istedenfor for å si at «bade, ja bade er hyggelig. Da leker vi med vann» eller da liksom, at man lager en noe fortelling rundt, ikke bare tror at det er et krav eller en noe som den døvblinde sier «jeg vil ha»

09:47 M: Ja.

09:48 B: Noe å snakke om. Noe jeg tenker på

09:53 M: Så tenker jeg på hva de miljømessige rundt overgangen, altså sånn barnehage og skole – hva tenker du bør skje? Hva er den optimale overgangen?

10:08 B: Laaang. Lang og vel forberedt og gjennomtenkt overgang. Det vi har sett er noen, da eleven kommer fra barnehager og over på skolen, og på de hos oss går de jo både på, har førskoletilbud, grunnskole og videregående, så blir..Så de har jo ikke den overgangen mellom ungdomskolen og videregående, mellom barneskole og ungdomsskole sånn som noen har. Men det blir eventuelt hvis de kommer midt i skoleløpet sitt, og der har vi jo mange eksempler på at det at de ikke fra, altså avgiverskolen da, enten ikke ser viktigheten av eller ikke får muligheten til, sånn arbeidsmessig på den skolen, til å frigjøre personer til å følge opp og være med på, følge eleven til skolen for å bli kjent der. Ikke være bare plutselig fra i dag så er du, nå er du elev her, fra i morgen – pang – er du elev der. Og så at det ikke er noen som...Det har vi sett mange – litt uheldige – eksempel på. Men når vi skal, elever hos oss går ut fra vår skole, så.. og over i, da blir det et varig botilbud eller en eller annen form for arbeidstrening. Noe. Et nytt liv, da. Så bruker jo vi, ideelt sett da, bruker vi vel et par år. Og så at man gjordet som med små besøk og at vi fulgte veldig opp. Også at det ble mer og mer



intensivt mot, fram til at de skulle slutte. Men så da de hadde sluttet så var det heller ikke sånn – pang – døra igjen. Da la vi til rette for at de kunne få komme tilbake på besøk, at vi dro opp og besøkte dem, sånn at de liksom ikke var døra igjen. Nei, for det krever enormt for en døvblindfødt å skjønne at du er et nytt sted. Og det innebærer jo og, hvor er det gamle stedet nå, hvor er de andre jeg kjente, var sammen med der da. Det blir en sånn, det må bli en glidende overgang. Og det er det største, det som vi ser hos oss nå, det er det som de fleste foreldre er kjempe bekymra for. De vet ikke hvor barna sine skal bo på sikt for det er ikke noe tilbud for dem i kommunene. Kommunene mener de skal på en eller annen avlastningsbolig eller en eller annen fast bopel som ikke er tilrettelagt for døvblinde fødte. Som ikke har den kompetansen. Mens de ønsker kanskje at de skal til Andebu som er et senter som har. Og så vet man ikke hva man har snakket med de om, vi har ikke noe sted å begynne å jobbe for å overføre til. Fordi dette er ikke kommunalt. Så dette er en kjempe stor...

12:49 C: Hvis man skal se på betingelser da, så er det i hvert fall det: **START TIDLIG**. Og ikke tenk at siste halvår et barn går i barnehage er nok i forhold til en overgangsprosess. Hvis det er mulig ville jeg anbefale at man satt samme og for eksempel så på videoer av ungen. Å gjerne se på, altså på de beste situasjonene der ungen viser fram mest mulig av sin kapasitet. Sånn at man er sikker på at dette er noe som barnet kan.

13:28 B: Det er jo liksom på to arenaer. En ting at elevene skal få mulighet for å bli kjent med det nye, nye stedet og nye personer, og så blir det den, den overføringen mellom de ansatte. Det er de to arenaene som, der elevene ikke skal være med, men hvor de skal fortelle om, hvor også foreldrene er kjempe viktige medspillere i den overførings- og overflyttingsprosessen for å fortelle om den siden av elevens liv.

13:54 C: Det kommer til å koste både ressurser og penger å få en god overføringsverdi, nei! Overføringssituasjon! Og det kan de bare legg inn med en gang. For det er mye bedre å forebygge enn å reparere i etterkant. Det går sjelden. Så hvis man ser på den forebyggende effekten av og så bruke tid og ressurser, så er mye gjort. Og så det som jeg sa til deg litt i sted også. At det er ofte omgivelsenes tilrettelegging som bærer funksjonsnivået. Og sånn at hvis at man ser en person i et miljø, så betyr det ikke at personen vil kunne vise det sammen i et annet miljø. Og det er også noe man må være veldig oppmerksom på. At under gode betingelser, særlig når det gjelder språk og kommunikasjon, så vil det barnet som er i bhg ville kunne vise fram mye mere enn om det vil kunne hvis man bare plukket det ut av en kjent situasjon.

15:06 M: Er det noe annet, nå har vi egentlig vært igjennom, men er det noe annet dere tenker på som er viktig å få frem?

15:23 B: Det er jo det at det er selvfølgelig viktig at de som da tar imot, jo mer de kan om medfødt døvblindhet, jo bedre er jo det. Men hvis man skal ut av skolen og når de kommer til oss, så kommer det enten fra spesialbarnehage hvor det har vært, har vært integrert, eller de kommer fra en vanlig skole fra en mer eller mindre integrert gruppe som ikke har den kompetansen om døvblindfødt. Som kommer til oss og da er det liksom ikke vår oppgave å lære den skolen noe om hvordan en døvblindfødt tenker eller har det. Men jeg har også opplevd at elever og familien har flyttet til nye skoler eller nytt sted, og unna, så langt unna Oslo at de ikke kan ha et skoletilbud på Skådalen lenger. Og da vil jo den biten med å overføre kunnskap om døvblindfødt og hvordan de, hele det spekteret, hvordan de er og hvordan de, hva de trenger av tilrettelegging, hvilke behov de har og hvilket spekter av individer det er. Og hvordan den ene eleven som kommer til dem, hva den eleven har behov for som er kjempeviktig å overføre. Og da er det jo både det å få inn, sånn som den her fagavdelingen for døvblindhet og å samarbeide med dem om å styrke den skolen som blir mottaker av en døvblind som enten skal være i en egen gruppe eller i en multihandikapgruppe eller på det opplegget som den skolen skal ha. Så det er jo så veldig mange forskjellige overføringer.

16:58 M: Ja, det er jo det det er.

17:00 B: Ja, og det å få overført elever til oss, det vi trenger da, er jo å vite mest mulig om denne eleven, hva de liker og hvordan de, ja. Få dem til å liksom være litt kjent før de blir sluppet inn på full tid hos oss. Men..

17:18 C: Vi ser jo det at kommunene bruker veldig lite ressurser på en overføringsprosess. Og det fører jo både til at eleven som kommer kan oppleve det som utrygt og bruke lang tid på å bli kjent hos oss. Og også...

17:36 B: Det vil de jo gjøre uansett...

17:37 C: Ja.

17:38 B: Fordi de skal bli kjent med nye personer og nye steder. Men..

17:43 C: Men de har ingen, de har ikke sine nærpå personer tilgjengelige i det hele tatt liksom på skolen fordi lærerne ofte har fått en nye elever i august så de kan ikke. Eller assistenter har nye elever, så de har liksom ikke, det er ikke lagt opp til at de skal bli en god nok overføring.

18:03 B: Ikke en overføring med pedagoger til stede. Det blir foreldrene som da blir den nærpersonen som kommer til å følge elven i så stor grad som den eleven har behov for da. Og i så stor grad som foreldrene har mulighet for, i forhold til sin jobb og sitt liv ellers. Men sånn sett så er jo alltid foreldrene den mest stabile samarbeidspartneren. Det er jo de som har kjent barna lengst og har størst interesse for at dette skal bli så bra som mulig. Og som også er mest mulig interessert i å få overført mest mulig kunnskap om sitt barn også.

18:42 C: Og så er det, ja det var vi vel inne på i sted, det med og så å ha type kurs og samlinger og sånn om hva innebærer det med medfødt døvblindhet generelt og hva er det som er spesifikt og spesielt med den ene elven. Og hva er det.. For en ting er det å benytte seg av undervisningsmetoder som støtter taktil informasjon og kommunikasjon, men en annen ting er å komme i posisjon til å undervise. Altså hva innebærer det faktisk. Og da er det jo litt sånn på sittestilling eller sånn som vi så bruk av ståskall eller, ja.

19:27 B: Lysforhold.

19:28 C: Lysforhold, ja.

19:30 B: Lydforhold.

19:32 C: Så det er jo det som går på den liksom lage et mest mulig optimalt undervisningsmiljø for den enkelte og så da komme inn å bruke taktil tilnærming, både tegn og gjennom taktile referansesymboler som vi bruker en del av. Men mye sånn, mye i forhold til informasjon da.

19:57 B: Og også at det tar lang tid, bare at man bør begynne så god tid så en overhode har mulighet til. Men også at det tar lang tid for den som kommer ny i skolemiljøet og skjønne eller å slå seg til ro, da. Og å være, ja ha fått liksom tryggheten på det nye stede i forhold til de nye personene i det nye til å kunne liksom vise hva de kan, at det ikke bare er, alt er nytt og skremmende. Eller sånn uoversiktlig.

20:35 C: Det som jeg iallfall har vært borti, det er det at lærere for eksempel får kurser, og så er det vel bare en brøkdel av skoledagen som læreren har eleven. Gjelder ikke hos oss fordi vi ikke har assistenter. Men altså fra. Og så er det, så får aldri assistentene kurs fordi det er de, altså det er, fokuset er satt på spesialpedagogen, som selvfølgelig i størst mulig grad har en forutsetning for å tilegne seg den kunnskapen som gis. Men det er ikke alltid en personen heller har ressurser til å videreformidle det. Så her er det en kunnskap som er, som blir gitt veldig fragmentert i stedet for å kunne sette av tid til å kunne gi det til hele kollegagruppen

som skal jobbe, sånn at man.. Ofte er det jo spørsmål andre stiller, litt kommentarer andre stiller som gjør at «ja, det har ikke jeg tenkt på, det var bra du sa eller spurte om». Sånn er det jo inne her og det, at det er spennende å høre hva de andre sier og kommenterer. Så det er litt sånn at man lærer opp de som er minst sammen med ungene ute i kommunene eller i kommunale skoler. At man teker litt..

21:50 M: Ja, det er sant.

21:52 B: Hos oss har vi og en del elever som har avlastningstilbud. Og det blir også en sånn type overgang med at de da skal, når de begynner med avlastningstilbudet kommer den som har hoved, primærkontakten – fagansvarlig på avlastningen, kommer med eleven på skolen og får se den siden av eleven også. Sånn at de har litt erfaring med hvordan har eleven det på skolen, hvordan jobber de der, har er det han har, så at når de kommer og leser i kontaktboka, at du kan se litt, ha litt mer kjøtt på beina når du skal snakke med eleven seinere om hva han har gjort på skolen og sånn den dagen.

22:31 M: Ja, ja det er jo litt viktig. Ja, jeg ser at vi..

22:36 C: Jeg ser på mange av de andre spørsmålene er egentlig ting Anne har vært inne på. Kanskje vel så bra som..

22:41 M: Jada.

22:42 C: ...svar på gjennom kursene du går på her.

22:46 M: Og dette er jo egentlig bare, denne intervjuguiden er jo egentlig bare et utgangspunkt for intervjuet. Det som kommer ut som er viktig. Så den er nå, den var ikke så veldig god ser jeg, men det får bare våge seg.

23:02 C: Jeg ser jo at mye av det har du jo fått svar på.

23:03 M: Jada.

23:04 B: Syns du at du fikk nok eller vil du har mer?

23:05 M: Neida. Det går helt fint. Jeg tror dette går helt fint.

23:09 B: Om det er noe så kan du jo bare sende en mail.

23:10 M: Jada. Det kan jeg. Tusen, tusen takk for hjelpen.



## Vedlegg 5: Transkribering video

Tid	Emil				Mor				Mine tolkninger
	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	Kropp	Hender	Ansikt	Lyd	
00:01	Rolig. Vendt mot M.	E holder M sine pekefingre med sine hender. Hendene er i høyde med E sitt ansikt	Ser litt ned mot M. Smiler forsiktig	Stille	Rolig. Vendt mot E.	Blir holdt av E i pekefing erene. Holder lett på E sin hånd med sin V hånd.	Vendt mot E. Kan ikke se ansiktet hennes gjennom hele videokli ppet.	Stille	Forventning om at noe skal skje.
00:02	«	«	«	«	«	«	«	«	«
00:03	Aktiv. Bruker kroppen vuggende når han lager klatrebeve gelser	Løfter M's hender vekselsvis oppover	Smiler	«eh, eh, eh, en»	Følger E sine bevegelser lett	Følger E. Han styrer	Rettet mot E. Kan ikke se ansiktet hennes	Stille	E styrer hans tur. Klatrebeve gelser
00:04	«	«	Smiler mer	«	«	«	«	«	«
00:05	«	«	«	«	«	«	«	«	«
00:06	Aktiv. Strekker hele overkropp en opp. Kroppen virs den retning han fører hendene deres.	Armene er helt strekt opp. Liten pause han fører M's V hånd på skrå mot hennes H side, under armene deres.	Smiler stort	Sam ment rukk et «eh»	Vendt mot E. Følger E ei en vribevegel se i den retningen han fører hendene deres	Løftet opp. Styrt av E.	«	«	
00:07	«	Hendene er ført på skrå mot M H	«	«	Vridd i den retningen	Følger E, men	«	«	

		side. Ser dem ikke.			E har ført armene deres	vanskelig å se			
00:08	Vendt mot der de har armene sine	«	Ser ikke ansiktet	«		Følger E.	«ja, rutsje ned»	«	
00:09	Vendt mot M	Holder M sine hender rett foran seg i brysthøyde	Ser ned mot V	Stille	Vendt mot E	Følger E	Stille	«	

E= Emil, M= Mor, V= venstre, H= høyre, Min tolkning, TT= Taktil – tegn (tegn/gester som blir laget i snakke – lytte posisjon)

00:00 E holder M pekefinger med sine hender. Hendene er i høyde med E ansikt. Øynene til E ser litt ned. Mor er rolig.

00:01 Samme

00:02 Samme

00:03 E starter med å lage en lyd, «eh» mens han løfter M hender vekselvis oppover som om han klatrer. E samkjører lyd og bevegelser. Mor henger på. Han styrer – hans tur.

00:04 Gjentar. Smiler mer og mer.

00:05 Samme

00:06 E tar en liten pause når armene er stukket opp. Smiler stort. E fører mors V hånd på skrå ned mot hennes høyre siden, under armene deres, mens han lager en sammenhengende lyd «eeeeeeh» til de er nede.

00:07

00:08 M sier: «Ja. Rusje ned» Hendene føres tilbake til utg.p.

00:10 M sier: «så deilig» mens hun lager et TT for «delig» på sin kropp (klapper mot sitt bryst). E ansikt vendt mot mors H side, litt nedoverbøyd slik at øre med CI er litt mer vendt mot mor. Smiler fortsatt. Lyttende.

00:11 Hendene vender tilbake til utg.p.

00:12 M imiterer E's bevegelser ved å føre hans hender vekselvis oppover, før hun fører den V hånden sin på skrå mot hennes høyre side.

00:13 E's hode fortsatt vendt litt til siden og nedover. E smiler svakt. Han har en «lyttende» holdning. Oppmerksom

00:14 Når M har ført hendene neste ned sier hun «og rutsje ned»

00:15 Pause i utg.p.

00:16 E's hode fortsatt vendt litt til siden. Han har løsnet litt på grepet på pekefingerne, men ikke sluppet helt.

00:17 Pause utg.p.

00:18 E griper mors pekefinger og fører hånden hennes ned på skrå mot høyre, slik at kroppene deres blir vendt den samme veien. M sier: «og rutsje ned» samtidig. 00:19 – 00:26

De gjentar bevegelsen to ganger til i samme posisjon. Litt usikker på hvem som har tur.