

MASTEROPPGAVE

Emnekode: PE323L

Navn på kandidat: Mette O. Forsmo
Kandidatnummer: 3

Samarbeid mellom logoped og
barnehagelærer om barn med
språklydsvansker

Dato: 15.11.2022

Totalt antall sider: 70

Forord.

Etter en lang og svært lærerik prosess, ser jeg endelig frem til å levere masteroppgaven min. Det å studere logopedi har vært intenst og krevende, men har lært meg mye, ikke minst om meg selv og hva jeg kan få til. Jeg vil først takke veilederen min, Natallia B. Hanssen, som har gitt meg gode råd og tilbakemeldinger under prosessen. Takk for at du har vist engasjement, hatt tro på oppgaven min og bidratt til at jeg har utviklet meg faglig. Jeg vil også takke informantene som har deltatt i undersøkelsen, som har gitt meg innblikk i hvordan samarbeidet mellom logopeder og barnehagelærere kan fungere i praksis.

Jeg vil takke venner og familie som har støttet meg gjennom hele prosessen med ønske om å se meg lykkes. Jeg vil også takke kjæresten min som har vært en støttespiller og oppmuntret meg gjennom hele prosessen. Å skrive denne oppgaven har vært en bratt læringskurve, som har gitt meg både oppturer og nedturer. Nå er jeg endelig klar for et nytt kapittel med jobb som logoped, og ser frem til å bruke det jeg har lært gjennom studiet og masteroppgaven i praksis.

Stavanger, november 2022

Mette O. Forsmo

Sammendrag.

Formål og problemstilling: Gjennom denne kvalitative undersøkelsen ønsker jeg å få innsikt i hvordan logoped og barnehagelærer samarbeider når barn har en språklydsvanske. Problemstillingen min er derfor:

Hvordan samarbeider logoped og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?

Masteroppgaven belyser tre forskerspørsmål:

Hva er grunnlaget for at barnehagelærere søker veiledning hos logoped?

Hvordan etableres og organiseres samarbeidet?

Hvilke utfordringer kan man møte på i samarbeidet?

Metode: Under datainnsamlingen er det anvendt en kvalitativ forskningsmetode i form av et semistrukturert intervju. Utvalget består av tre barnehagelærere og tre logoped i alderen tjuesyv til førtisyv. Informantene har jobbet som logoped eller barnehagelærer i alt fra to til nitten år. Datamaterialet ble først transkribert og deretter analysert med utgangspunkt i Lindseths & Nordbergs (2004, s. 150) fenomenologisk hermeneutisk tilnæringsmetode. Funnene ble til slutt drøftet i lys av relevant teori og forskning.

Resultat og konklusjon: Resultatene fra prosjektet viser at det trengs mer oppmerksomhet på hvordan man skal få til et godt samarbeid mellom logoped og barnehagelærere, i arbeid med barn med språklydsvansker. Funnene mine viser ulikheter i hvordan logoped og barnehagelærere samarbeider i de ulike kommunene. Hvor fornøyde de ulike informantene er med samarbeidet, ser ut til å avhenge av hvilke rutiner som er etablert. Et lavterskeltilbud i kommunene ser ut til å ha positiv innvirkning på oppfølgingen av barn med språklydsvansker. Dette fører til at barnehagen får kommet tidligere i gang med forebyggende tiltak. Prosjektet mitt viser også mangel på lavterskeltilbud og veiledning før henvisning i enkelte kommuner. Det er et ønske om å synliggjøre det logopediske tilbudet i barnehagen. Studien retter oppmerksomhet på viktigheten av et godt samarbeid på alle nivå. Et godt samarbeid mellom ulike instanser er ikke en selvfølge, og bør få mer oppmerksomhet tidligere i det forebyggende arbeidet i barnehagen.

Abstract.

Purpose and research question: Purpose and research question: The purpose of this qualitative survey is to gain insights in how speech-language pathologist and kindergarten teachers collaborate when children have a speech sound disorder.

How do speech-language pathologist and kindergarten teachers collaborate on children with speech sound disorders?

The master's thesis illuminates three research questions:

What is the basis for kindergarten teachers seeking guidance from the speech-language pathologist?

How is the collaboration established and organised?

What challenges can be encountered in the collaboration?

Methods: During the data collection, a qualitative research method was used in the form of a semi-structured interview. The selection consists of three speech-language pathologist and three kindergarten teachers aged twenty seven to forty seven. The informants have worked as speech-language pathologist or kindergarten teacher for anywhere from two to nineteen years. The data material was first transcribed and then analyzed using Lindseth & Nordberg's (2004) phenomenological hermeneutic approach. The findings were finally discussed in the light of relevant theory and research.

Result and conclusion: The results from the project show that more attention is needed on how to achieve a good collaboration between speech-language pathologist and kindergarten teachers, when working with children's speech sound disorder. My findings show differences in how speech-language pathologist and kindergarten teachers work together in the various municipalities. How satisfied the various informants are with the collaboration seems to depend on which routines have been established. A low-threshold provision in the municipalities appears to have a positive impact on the follow-up of children with speech sound disorders. My project also shows a lack of low-threshold services and guidance before referral in some municipalities. There is a desire to make the offer of speech therapy more visible in the kindergarten. The study draws attention to the importance of good collaboration at all levels. Good collaboration between different instances is not a matter of course, and should receive more attention earlier in the preventive work in the kindergarten.

Innholdsfortegnelse

Figurer og tabeller	5
1. Innledning	6
1.1. Bakgrunn for valg av tema	6
1.2. Problemstilling	8
1.3. Begrepsavklaring.....	8
2. Teori.....	10
2.1. Den naturlige språklydsutviklingen	10
2.1.1. Artikulatorisk/fonetisk utvikling	10
2.1.2. Fonologisk utvikling	11
2.1.3. Fonologiske forenklingsprosesser	12
2.2. Språklydsvansker	13
2.2.1. Kartlegging ved språklydsvansker	16
2.3. Samarbeid.....	18
2.3.1. Ulike oppfatninger av samarbeid	19
2.3.2. Kompetanse i samarbeidet.....	20
2.3.3. Veiledning i samarbeidet.....	21
3. Metode	22
3.1. Kvalitativ tilnærming	22
3.2. Vitenskapsteoretiske ståsted	23
3.2.1. Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming.....	23
3.3. Kvalitativt forskningsintervju	24
3.3.1. Det semistrukturerte intervju.....	24
3.3.2. Utvikling av intervjuguide.....	24
3.4. Utvalg av informanter	25
3.5. Gjennomføring av intervjuet.....	27
3.6. Transkripsjon og analyse av data	28
3.7. Reliabilitet, validitet og -overførbarhet	30
3.7.1. Reliabilitet	30
3.7.2. Validitet.....	31
3.7.3. Overførbarhet.....	31
3.8. Ethiske overveielser	32
4. Studiens resultater	33
4.1. Ulik forståelse av språklydsvansker	34
4.2. Utredning og kartlegging	35
4.3. Ulik tilgang på kompetanse.....	37
4.4. Etablering og organisering av samarbeidet.....	38
4.4.1. Grunnlaget for henvisning til logoped	38
4.4.2. Veiledning i førhenvisningsfasen.....	39
4.4.3. Organisering av møter mellom logoped og barnehagelærer.....	41
4.5. utfordringer knyttet til samarbeidet	43

4.5.1. Tidsaspektet.....	43
4.5.2. Tilgang på logoped.....	44
5. Diskusjon.....	45
5.1. Grunnlag for samarbeidet.....	45
5.2. Etablering og organisering av samarbeidet.....	48
5.3. utfordringer i samarbeidet	51
6. Avslutning.....	53
Litteraturliste.....	54
Vedlegg.....	60
Vedlegg 1. Intervjuguide logoped.....	60
Vedlegg 2. Intervjuguide barnehagelærer.....	62
Vedlegg 2. Informasjonsbrev med samtykkeskjema.....	64
Vedlegg 3. NSD godkjenning	68

Figurer og tabeller

Figur 1: Stackhouse & Wells psykolingvistiske modell (Stackhouse & Wells, 1997, s. 166).

Figur 2: PINCOM Modell. Opplevelser/konstruksjoner av samarbeid på tre nivå (Ødegård, 2016, s. 121)

Tabell 1: Hovedkategorier og underkategorier.

1. Innledning

Ifølge Nilsen et al. (2014, s. 39) er det viktig å kunne identifisere risikofaktorer som kan ha negativ påvirkning på barnets språklige og kommunikative utvikling. Språklydsvansker kan oppstå som en isolert vanske eller sammen med andre forsinkelser som inkluderer språkvansker, utviklingsmessige forsinkelser, nevrologiske vansker slik som cerebral parese eller hjerneskader. Det kan også være misdannelser i hode- og ansiktsregionen slik som leppe- kjeve- ganespalte (Fogle, 2019, s. 120). I denne oppgaven blir det lagt vekt på språklydsvansker som en isolert vanske. Bele (2008, s. 147) påpeker at det å sette inn tiltak så tidlig som mulig kan i enkelte tilfeller forebygge at vanskene får utvikle seg og kan ha noe å si for hvor stort omfanget blir. Bishop (1997; Nilsen et al., 2014) hevder dessuten at barn med språkforstyrrelser etter femårsalderen, også kan ha språkvansker i voksen alder. Barn med språklydsvansker utgjør en stor andel av de barna som blir henvist til logoped (Frank & Bjerkan, 2019, s. 6). Forskning viser at språklydsvansker utgjør mellom 30% og 75% av logopedens arbeid (Murray et al., 2021, s. 279).

Tidlig identifisering av barn med språklydsvansker er svært viktig, da forskning viser at disse barna står i risiko for å utvikle leseforstyrrelser (Clausen & Fox-Boyer, 2017, s. 440). Språklydsvansker kan også ha negativ innvirkning på nære relasjoner, kommunikasjon og videre utdanning og arbeidsliv (Clausen & Fox-Boyer, 2017, s. 440). Dette viser til viktigheten av å kunne identifisere språklydsvansker hos barnehagebarn, og å kunne sette inn forebyggende tiltak tidlig i barnets liv.

1.1. Bakgrunn for valg av tema

Språklydsvansker er en heterogen gruppe fordi vanskene kan ha ulike årsaker, vise seg på ulike måter og opptre både som barnets primære vanske eller i kombinasjon med andre språkvansker (Frank & Bjerkan, 2019, s. 6). Forskning viser at ca. 6% - 21% har i tillegg vansker med språkforståelse og 38 % - 62 % har vansker med det ekspressive språket (Lewis et al. 2011, s. 1628). Selv om språkvansker og språklydsvansker hos barnehagebarn ofte forsvinner ved skolealder, får mer enn halvparten av disse barna akademiske lese- og skrivevansker i senere alder. Nyere undersøkelser tyder på at opptil 25% av de barna får hjelp av logoped grunnet språklydsvansker, også er kvalifisert for å motta lesestøtte i skolealder (Tambyraja et al., 2020, s. 3714). Barn med språkvansker utvikler også oftere atferdsmessige, sosiale, skolerelaterte og psykiske problemer enn barn med normal språkutvikling (Ottem & Lian, 2008). I tillegg har disse barna en økt risiko for å utvikle psykiske vansker som sosial angst, utagering eller depresjon i voksen alder (Beitchman, 2001; Wang, 2015). Dette viser til viktigheten av et tverrfaglig samarbeid med kompetanse på ulike områder, for å kunne identifisere vanskene så tidlig som mulig og sette inn forebyggende tiltak.

Det har i dag blitt en økende interesse for tidlig forebyggende innsats og det tverrfaglige "laget rundt barnet" (Fukkink & Lalihatu, 2020, s. 1). Stortingsmelding 6 (2019-2020, s. 78) snakker om *Laget rundt barnet* som et viktig mål for at barn og unge skal få den hjelpen de trenger, når de trenger den. Dette handler om at både foreldre, barnehagen og andre yrkesgrupper skal samarbeide for å gi barnet den kompetansen som trengs for å sette inn riktige tiltak så tidlig som mulig. Det vektlegges god kommunikasjon mellom de ulike tjenestene, og at barnets behov skal være utgangspunkt for samarbeidet (Stortingsmelding 6, 2019-2020, s. 78). Tidlig innsats blir presentert som både det å sette inn hjelp og støtte tidlig i barnets liv, men også det å kunne identifisere når problemer og utfordringer oppstår eller avdekkes i barnehagealder (Lyngseth et al., 2020, s. 14). Etter å tidligere ha hatt en mer «vente- og se-holdning», skal man nå sette inn tiltak med en gang man har en bekymring for barnet. Likevel opplever man fortsatt i dag at barnehagen kan ha en vente-og-se-holdning ved at vanskene som identifiseres ofte årsaksforklares med en biologisk umodenhet som barnet vil vokse av seg (Nilsen et al., 2014, s. 39).

Det har vært flere statlige føringer som vektlegger betydningen av et godt tverrfaglig samarbeid for å kunne lykkes med helhetlige og tilpassede tjenester for barn (Lone & Værmor, 2019, s. 61). Selv om flere stortingsmeldinger og utredninger har understreket dette, ser det ut til å være vanskelig å lykkes med i praksis. 0-24- samarbeidet (0-24-samarbeidet, 2020) er et samarbeid mellom fem direktorater som ble opprettet for å forbedre samordnede tjenester for barn og unge. Ønske var å få styrket det tverrfaglige samarbeidet i kommunene, da det hevdes å være svikt i samarbeid og samordning mellom tjenestene. Årsakene er sammensatte, men kan blant annet handle om organiseringen av offentlig forvaltning i sektorer. Noe som kan føre til ulikheter i prioriteringer, at tjenestene mangler kjennskap til hverandre, at tjenestene er organisert ulikt og uklare ansvarsforhold (Fylling & Henriksen, 2020, s. 46). Det har nylig blitt utgitt en nasjonal veileder som tar for seg nye bestemmelser for «samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier» (Helsedirektoratet, 2022). For å styrke oppfølgingen av utsatte barn, unge og deres familier er det nå blitt nye endringer i lovverket om hvordan de ulike tjenestene i kommunene skal samarbeide. Det står blant annet at «velferdstjenestene må selv ta stilling til hvordan de organiserer det tverrsektorielle samarbeidet» (Helsedirektoratet, 2020, s. 9). Noe jeg tenker kan føre til ulikheter i samarbeidet mellom barnehagelærere og logopedier i forskjellige kommuner i landet. Jeg valgte å intervju informanter fra ulike steder i landet, med en tanke om at det kan være forskjeller imellom de ulike kommunene.

Ødegård (2016, s. 124) påpeker at det å utvikle gode samarbeid ofte får mindre oppmerksomhet fordi det blir rettet mer oppmerksomhet rundt det å være kvalifisert på et spesialområde. Selv om

det er mange studier som peker på viktigheten av tverrfaglig samarbeid, er det likevel fortsatt lite oppmerksomhet på hvordan samarbeidet skal fungere (Anvik & Waldahl, 2018, s. 286). Man kan i dag finne en del forskning om språklydsvansker generelt, men det finnes lite forskning i Norge om hvordan barnehagelærere og logopeder samarbeider.

Mine personlige interesser for temaet bygger først og fremst på min erfaring som barnehagelærer. Jeg har i løpet av mine år som barnehagelærer truffet på barn med ulike språklige utfordringer, blant dem språklydsvansker. Som nyutdannet opplevde jeg at jeg hadde manglende kunnskap om språklydsvansker og hvordan man skulle kartlegge disse vanskene. I tillegg syntes jeg det var utfordrende å vite hvilke tiltak man kunne sette inn for å gi barn med språklydsvansker god språkstimulering i den tidlige fasen, gjerne før henvisning til logoped. Det var først etter at jeg begynte å studere logopedi at jeg fikk mer kunnskap om språklydsvansker, noe som ga meg mer interesse for temaet. Av erfaring opplever jeg at barnehagen synes det er lettere å sette inn tiltak etter at logopeden er inne i bildet. Jeg opplever videre at det også kan være usikkerhet rundt når man kan ta kontakt med logoped. Derfor håper jeg at datamaterialet i undersøkelsen min kan bidra å gjøre barnehagelærere og logopeder mer bevisste på viktigheten av et godt samarbeid for å gi barn med språklydsvansker den hjelpen de trenger.

1.2. Problemstilling

Formålet med oppgaven er å finne ut hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider når et barn har språklydsvansker i barnehagealder. Derfor blir min problemstilling formulert slik:

Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?

For å besvare problemstillingen stiller jeg tre forskerspørsmål:

Hva er grunnlaget for at barnehagelærere søker veiledning hos logoped?

Hvordan etableres og organiseres samarbeidet?

Hvilke utfordringer kan man møte på i samarbeidet?

1.3. Begrepsavklaring

I min oppgave skal jeg undersøke hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider rundt barn med språklydsvansker i barnehagen. Det er flere begreper som kommer frem i oppgaven. De sentrale begrepene er: *Samarbeid* og *språklydsvansker*. For å oppnå en klar forståelse av disse sentrale begrepene, vil jeg i denne delen av oppgaven gi en detaljert beskrivelse av dette.

Det første begrepet i oppgaven min er *samarbeid*. Samarbeid er et begrep som ofte blir brukt i det daglige og kan defineres som det å jobbe sammen for å nå et felles mål (Glavin & Erdal, 2018, s. 25). I min oppgave vil det være logopeder og barnehagelærere som inngår i dette samarbeidet. Her vil dette samarbeidet ses på som en *prosess* fra barnehagelæreren tar kontakt med logopeden, hvor de arbeider sammen på ulike nivå for å hjelpe barnet med språklydsvansker. Samarbeidet vil bære preg av veiledning og kompetanseutvikling knyttet til språklydsvansker. Samarbeidet mellom logopeden og barnehagen kan foregå på systemnivå og individnivå. I de fleste kommunene i Norge er logopeder som samarbeider med barnehagelærere ansatt i PPT (pedagogisk psykologisk tjeneste). Logopeder kan her jobbe systemrettet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling i barnehagen for å forebygge at vansker oppstår (Nilsen et al., 2014, s. 50). Dette kan skje gjennom å tilby kurs for de ansatte i barnehagen. Systemrettet arbeid kan også være at man hjelper personalet i barnehagen å sette i gang med relevante tiltak for barn med språklydsvansker. Individrettet arbeid vil være når logopeden utfører utredning av enkeltbarn og eventuelt utformer en sakkyndig vurdering (Nilsen et al., 2014, s. 50). En sakkyndig vurdering vil si at barnehagen i samråd med foreldre henviser barnet til logoped. Det vurderes så om tiltakene kan iverksettes innenfor barnehagens rammer med veiledning fra logoped, eller om barnet har behov for tettere logopedisk oppfølging (Nilsen et al., 2014, s. 50).

Det andre begrepet i oppgaven min er *språklydsvansker*. Språklydsvansker kan forstås ut ifra et medisinsk perspektiv og et lingvistisk perspektiv. Per dags dato forholder Norge seg til ICD-10, som er Verdens helseorganisasjons diagnosesystem (WHO, 2016). I denne medisinske tilnærmingen går språklydsvansker under underkategorien Spesifikke artikulasjonsvansker (Specific speech articulation disorder). Har barnets språklydsvansker, skal barnets taleproduksjon skal være under normal variasjon av hva som forventes ut ifra barnets alder og språklige utviklingsnivå (WHO, 2016). Språklydsvansker brukes ofte som et paraplybegrep som inkluderer både utfordringer med artikulasjon og fonologi. Fogle (2019, s. 119) skiller mellom to typer språklydsvansker, *artikulasjonsvansker* og *fonologiske vansker*. Artikulasjonsvansker handler om at barnet har vansker med å produsere språklyder på riktig måte. Barnet har manglende motorisk kontroll eller evne til å artikulere spesifikke lyder eller stavelser i ord (Fogle, 2019, s. 120). Fonologiske vansker kan defineres som feilmønstre av flere fonemer og er et resultat av at barnet forenkler individuelle lyder og lydkombinasjoner (Fogle, 2019, s. 121). I motsetning til artikulasjonsvansker, har barn med fonologiske vansker ikke problemer med å uttale språklydene riktig. Barnet er i stand til å fysisk produsere talelydene som er forventet ut ifra barnets alder. Barn med fonologiske vansker har en svekket evne til å lære de ordskillende kontrastene i språklydene, noe som setter begrensninger for hvordan lydene kombineres (Dodd, 2013, s. 190). Årsaken til språklydsvansker kan være organisk ved at det er det anatomiske, psykologiske eller nevrologiske faktorer som påvirker barnets evne til å

uttale språklyden (Fogle, 2019, s. 113). Eksempler på dette kan være barn som er født med leppe- kjeve- ganespalte eller cerebral parese, som gir redusert muskelfunksjon (Dodd, 2014). Vanskene kan også være funksjonelle, hvor det i motsetning ikke er noen kjent årsak til barnets feilmønstre i talen. Dette er den største vanskegruppen, og den gruppen jeg kommer til å støtte meg til i oppgaven min.

I denne oppgaven støtter jeg meg til Fogle (2019) sin definisjon av vasken. Samtidig forstår jeg språklydsvansker som en heterogen gruppe, med ulike undergrupper innenfor det lingvistiske perspektivet som refereres til i Dodds klassifiseringsmodell (Dodd, 2014). Denne klassifiseringsmodellen skiller mellom *artikulatoriske vansker*, *fonologisk forsinkelse*, *konsistente fonologiske vansker* og *inkonsistente fonologiske vansker*. I tillegg til disse undergruppene, kan *dyspraksi* også regnes som en type språklydsvanske (Hartelius et al., 2008, s. 377). Jeg vil forklare disse undergruppene nærmere i teoridelen.

2. Teori

I dette kapittelet skal jeg først presentere teori om språklydsvansker og deretter relevant teori om samarbeid for å kunne posisjonere oppgaven min innenfor eksisterende forskning om temaet.

2.1. Den naturlige språklydsutviklingen

Barn med språkvanter kan forstås som barn som ikke følger et normalt utviklingsmønster i sin språkutvikling (Olvik & Valle, 2005, s. 66). For å kunne identifisere språklydsvansker hos barn, må man derfor vite hvilke lyder man kan forvente er på plass i de ulike aldersnivåene. Hagtvatn (2004, s. 78) hevder dessuten at en henvisning av et barn til logoped, bør baseres på kunnskap om normal utvikling og utviklingsavvik. Under dette kapittelet skal jeg derfor legge frem barns naturlige språklydsutvikling i barnehagealder (0-6 år). Jeg skal først gjøre kort rede for artikulatorisk/fonetisk utvikling, etterfulgt av fonologisk utvikling. Til slutt vil jeg gjøre rede for hvilke fonologiske forenklingsprosesser barnet går gjennom i tilegnelsen av språklydene.

2.1.1. Artikulatorisk/fonetisk utvikling

Talespråket vårt er bygd opp av enkeltlyder og vi produserer disse lydene ved hjelp av taleorganet (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 52). Taleorganet består av lungene, strupen, svelget, nesehulen og munnen (Tørdal & Kjøl, 2010, s. 77). For å mestre lydsystemet i et språk må vi kunne produsere og oppfatte enkeltlyder og ulike kombinasjoner av dem. Vi må ta i bruk rytme og melodimønstre, samt vite hvordan enkeltlyder og lyd mønstre skaper betydning (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 52). Norske

språklyder produseres ved at luft strømmes fra lungene og ut gjennom nesen eller munnen. Her dannes det et hinder eller en innsnevring når lyden uttales, og stedet hvor dette skjer kalles *artikulasjonsstedet* (Tørdal & Kjøl, 2010, s. 77). Lyden kan derfor enten være *oral*, når luftstrømmen går ut gjennom munnen, eller *nasal*, når luftstrømmen går ut gjennom nesehulen. Vi bruker for det meste orale lyder i det norske språket, med unntak av n-lyden, m-lyden og ng-lyden (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 53).

Språklydene blir forskjellige ved at vi artikulerer dem på ulike måter. Man kan tenke at det er ulike ledd som er involvert når lydene produseres, og disse kalles for *artikulatorer*. Artikulatorene som er involvert i de norske språklydene er *tunga*, *leppene*, *overtennene*, *ganen* og *drøvelen* (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 54). De ulike språklydene lages ved at man plasserer de aktive artikulatorene, tunga eller underleppa mot de ulike passive artikulatorene, som er overtennene, overleppa, gommene, ganen og drøvelen. Da får man et fullstendig lukke og en innsnevring som gjør at luftstrømmen fra lungene får en hørbar motstand (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 54). Den måten språklyden lages på kalles for *artikulasjonsmåten* (Tørdal & Kjøl, 2010, s. 77). Vi skiller mellom *stemte* og *ustemte* lyder. Stemte lyder er når luftstrømmen får stemmeleppene eller stemmebåndene til å vibrere mot hverandre, som for eksempel ved produksjon av /b/-lyd eller /d/-lyd.

2.1.2. Fonologisk utvikling

I starten av de første to månedene, består barnets lyder av reflekslyder som er refleksreaksjoner som gråt, hosting, sutring, nysing og raping (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 60). Etterfulgt av dette begynner barnet å øve på vokaler og produsere *trivselslyder*, som for eksempel er latter og kurrelyder. I perioden etter firemånedersalderen prøver barnet ut stemmen og varierer mellom sterke og svake lyder. Barnet utforsker i denne perioden hvilke lyder man kan lage ved hjelp av pusten, stemmebåndsvibrering, drøvelen, tunga og leppene (Garman, 2016, s. 48). Perioden mellom 6-12 måneder kalles gjerne for *bableperioden*, hvor barnet ofte starter med stavelser satt sammen av en konsonant- og en vokallyd (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 60). Barnet har fått mer kontroll over den myke ganen og kan mer konsekvent produsere orale eller nasale, som for eksempel *pa-pa* og *ma-ma*. Lydsekvensene i bableperioden blir etter hvert mer varierte, og det kan være flere konsonanter og vokaler i en sekvens (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 60). I perioden mellom 8 og 12 måneder får barnet en økende evne til å imitere språklyder til omsorgspersonene rundt, noe som hjelper barnet å utvikle nye ferdigheter (Fogle, 2013, s. 86). I 10-12 månedersalderen begynner barnets babling å bære preg av rytme og melodi, noe som også gjør at lydene barnet produserer ligner språket rundt seg (Valvatne &

Sandvik, 2007, s. 86). De første konsonantene som barnet tar i bruk, er vanligvis /b, p, m, t/ og /n/ (Høigård, 2019, s. 86).

De første ordene kommer i 12 månedersalderen og består vanligvis av enkle stavelser med kombinasjoner som konsonant- vokal, vokal- konsonant, vokal- konsonant – vokal eller konsonant- vokal- konsonant- vokal (Fogle, 2013, s. 87). Perioden mellom 18-24 måneder, kalles gjerne for *språkeeksplosjonen* (Garman & Torkildsen, 2016, s. 54). Dette fordi barnets ordforståelse og ordproduksjon øker drastisk. Den norske CDI-studien viser at når barnet er 18 måneder kan det si 60 ord eller flere (Kristoffersen & Simonsen, 2012). Når barnet har passert 24 måneder, har dette økt til over 300 ord og det har skjedd en femdobling bare på seks måneder. Barnet går fra å ha brukt enkeltordsytringer, som *ikke* eller *borte*, til å bruke to-ord-ytringer som *ikke spise* og *bamse borte* (Garman & Torkildsen, 2016, s. 55). Når barnet er ca. 2 år har det begynt bøye ord og sette ordene sammen til setninger, men uttalen av ordene kan være forskjellig fra de voksnes uttale (Fogle, 2019, s. 89). I 3-4 årsalderen forventes det at de fleste vokalene være på plass (Fogle, 2013, s. 89). I tillegg er flere av konsonantene også etablert. 3-åringer snakker vanligvis i setninger på tre-fire ord, hvor ca. 90% av det barnet sier er forståelig. I 4- årsalderen er 95% av det barnet sier forståelig, selv om barnet kan mangle noen lyder. Ved 5-årsalderen skal de fleste språklydene være på plass (Fogle, 2013, s. 89). Likevel er det ikke uvanlig at noen av språklydene ikke er på plass før 6-8 årsalderen. De lydene som ofte henger igjen hos norske barn er /s/-lyden, rulle-r, kj- og sj- lyden (Høigård, 2019).

2.1.3. Fonologiske forenklingsprosesser

Den enkleste strategien barnet benytter seg av når det ikke klarer å si en lyd, er utelating av lyd og kalles for konsonantgruppereduksjon (Frank & Bjerkan, 2019, s. 11). I denne prosessen er det som oftest konsonanter som blir utelatt. Det er vanskeligere å uttale konsonantgrupper i stavelser enn stavelser med kun én konsonant pluss vokal. Derfor er det vanlig å utelate en eller flere konsonanter i en konsonantgruppe, siden det da kun blir en konsonant foran hver vokal (Høigård, 2019, s. 87). Da blir *gris* > *gis* og *spise* > *bise*. Som oftest er det de siste konsonantgruppene i ordet som barnet først klarer å uttale. Eksempler på dette er: *hest* > *est* eller *blomst* > *båms*. De trykklette stavelsene i ord kan også bli utelatt: *bade* > *ba* eller *potet* > *tet*.

Når barnet ikke klarer å uttale en lyd, erstattes ofte lyden med en annen lyd. Erstatningslyden uttales ofte lenger fremme i munnen enn lyden barnet ikke mestrer. Velarer (bakganelyder) som /k/ og /g/ kan for eksempel bli erstattes med tilsvarende dentaler (tannlyder) som /t/ og /d/ (Fox-Boyer, 2017, s. 61). Dette kalles *fronting* (Hagtvatn, 2004). Et eksempel på dette er *kopp* > *topp* eller *gutt* > *dutt*.

Når en lyd smitter over på en annen lyd i et ord, kaller vi det for *assimilasjon* (Valvatne & Sandvik, 2007, s. 86). Barn bruker assimilasjon i stor grad, og spesielt når det kommer til vanskelige konsonantgrupper. Lyden kan da bli nesten lik eller helt lik som den assimilerende lyden. Eksempel på dette er *lampa* > *lappa* og *buksa* > *bossa* (Høigård, 2019, s. 88).

Tillegg av lyd er når barnet legger til en lyd i et ord. En forklaring på dette er at lyden dominerer i ordet, noe som gjør at den kommer frem to ganger. Som for eksempel *oransj* > *roransj* eller *egg* > *gegg*. Noen barn kan også legge til en lyd mellom to konsonanter i konsonantgrupper som er vanskelige å uttale. Et eksempel kan være *glass* > *gelass* eller *kniv* > *keniv* (Høigård, 2019, s. 89). Hos småbarn finner vi ofte en egen type tilleggslyd, hvor barnet gjentar den samme stavelsen. Dette kalles for *reduplikasjon* og er for eksempel at barnet sier *vov-vov* eller *nam-nam*. Selv om barnet begynner å beherske konsonantgrupper, kan noen av gruppene få en omsnudd rekkefølge. Dette gjelder særlig for *lv*, *vl* og *ks*. Eksempler på ord som da kan bli snudd er *tavle* > *talve*, *støvler* > *stølver* og *bukse* > *buske* (Høigård, 2019, s. 89). Dette kan også skje med konsonanter som ikke står i direkte kontakt med hverandre, som for eksempel *sløyfe* > *fløyse* (Høigård, 2019, s. 89).

2.2. Språklydsvansker

Barn med språklydsvansker regnes som en heterogen gruppe med ulikheter når det kommer til vanskens alvorlighetsgrad, underliggende årsak, uttalefeil, tilleggsvansker og behandlingsrespons (Waring & Knight, 2012). Ifølge Bowen (2015, s. 67) blir språklydsvansker ofte omtalt som et paraplybegrep som inkluderer både organiske (med kjent årsak) og funksjonelle språklydsvansker. Dodd (2013) hevder at det er manglende kompetanse om skille mellom artikulasjon og fonologi blant fagfolk. Bowen (2015, s. 67) påpeker at logoped og forskere ser ut til å bruke begrepet ulikt, alt etter hva de er «opplært til». Det som kan ses på som den største utfordringen med språklydsvansker er at det per dags dato ikke er noe universelt og enighet om et klassifiseringssystem som logoped og forskere kan forholde seg til (Waring & Knight, 2012). I stedet er det foreslått en rekke teoretisk forskjellige klassifiseringssystemer basert på en medisinsk- og- lingvistisk eller psykolingvistisk tilnærming. Jeg skal videre legge frem noen av de mest brukte klassifiseringene under hver tilnærming.

Fra et medisinsk perspektiv på språklydsvansker blir vansken klassifisert ut ifra en klinisk enhet (Stackhouse & Wells, 1997). I Norden brukes ICD-10 som er Verdens helseorganisasjons (WHO) internasjonale diagnosesystem. Dette klassifiseringssystemet har økt oppmerksomhet på å klassifisere språklydsvansken ut ifra symptom- og- årsaksforklaringer. Klassifiseringssystemet knytter

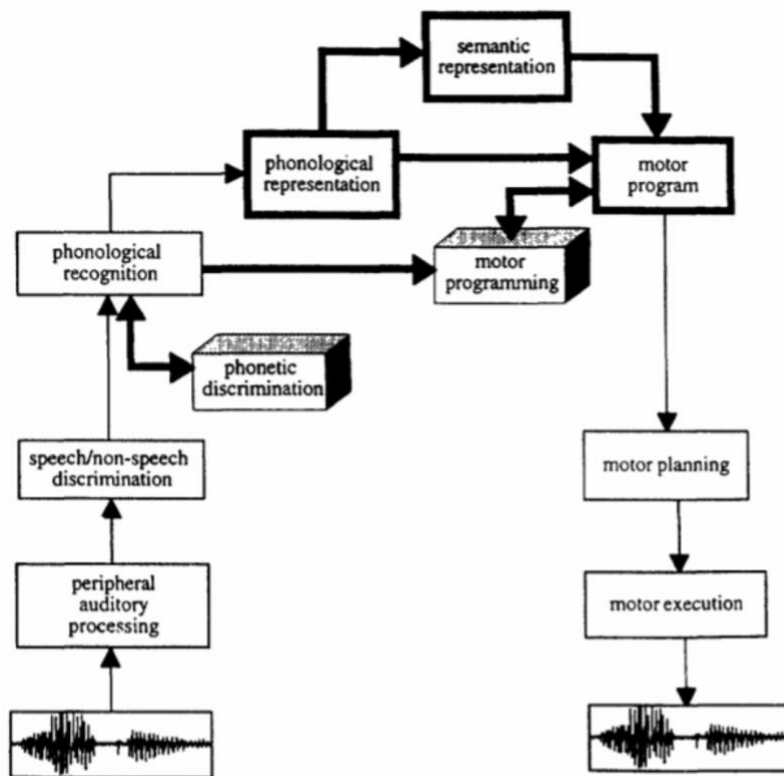
vanskene først og fremst til en statistisk norm hvor de språklige evnene vurderes ved hjelp av standardiserte og normerte prøver (Nettelbladt & Salameh, 2013, s. 71). ICD-10 har vært i bruk i Norge siden 1999, og nå har det blitt lansert en ny ICD-klassifikasjon. ICD-11 er godkjent av Verdens helseforsamling, og WHO ønsker at denne blir tatt i bruk av medlemslandene. Overgangen fra ICD-10 til ICD-11 er omfattende, og i 2022/2023 vil det ble gjort en konseptvalgutredning og samfunnsøkonomisk analyse (E-helse, 2022).

Det kan på mange måter være hjelpsomt å se språklydsvansker i et medisinsk perspektiv (Stackhouse & Wells, 1997, s. 4). For det første kan en medisinsk prosedyre diagnostisere ulike diagnoser gjennom å identifisere tilstandens vanlige forekommende symptomer. For det andre kan medisinsk behandling bidra til betydelig forebygging eller å rette opp en språkvanske. Dette ved for eksempel hørselstap eller leppe- kjeve- ganespalte, hvor det kan være behov for cochleaimplantat eller kirurgisk inngrep. For det tredje kan det medisinske perspektivet være nyttig når man skal vurdere prognosen for barnets språkutvikling (Stackhouse & Wells, 1997, s. 4). Likevel kan den medisinske tilnærmingen være begrensende siden den ikke tar hensyn til at vansken kan vise seg forskjellig hos det enkelte barn. Waring & Knight (2012, s. 27) hevder at ICD-10 blir utilstrekkelig når det kommer til differensialdiagnostisering av barns språklydsvansker, da definisjonene av vanskene blir for brede i dette klassifiseringssystemet. Medisinske klassifiseringssystemer kan fort ende opp med å plassere barnets språklydsvansker i en av to grupper: artikulasjonsvansker eller fonologiske vansker, eller kjente versus ukjente årsaker (Waring & Knight, 2012). Det blir derfor nyttig å inkludere andre tilnærminger.

En lingvistisk tilnærming er først og fremst opptatt av å beskrive språkatferdens ulike analysenivåer (Stackhouse & Wells, 1997, s. 5). Dodd har utviklet en klassifiseringsmodell som deler funksjonelle språklydsvansker inn i fire undergrupper (Fox-Boyer, 2017, s. 20). Disse er: *artikulatoriske vansker*, *fonologisk forsinkelse*, *konsistente fonologiske vansker* og *inkonsistente fonologiske vansker og dyspraksi*. Artikulatoriske *vansker* har jeg vært inne på under avsnittet om artikulasjonsvansker. Denne undergruppen handler om barnets manglende motoriske ferdighet til å produsere en språklyd, enten isolert eller i fonetisk kontekst med riktig uttale (Fox-Boyer, 2017, s. 20). Barn med en *fonologisk forsinkelse* vil ha tilsvarende typiske fonologiske forenklingsprosesser, men minst én prosess anses som utypisk for barnets kronologiske alder (Fox-Boyer, 2017, s. 20). Det anses som en fonologisk forsinkelse dersom barnet ligger minst seks måneder bak jevnaldrende, og prosessene ligner de man ser hos yngre barn. Siden det kan være store variasjoner i språkutviklingen hos barnehagebarn, regnes det med at de fleste barn vil ta igjen forsinkelsen etter hvert (Nilsen et al., 2014, s. 185). Et barn med *konsistente fonologiske vansker* kan ha typiske prosesser, samt et

forsinket utviklingsmessig mønster. Det som skiller denne gruppen fra fonologisk forsinkelse er at barnet konsekvent bruker uvanlige, ikke-utviklingsmessige feilmønstre (Dodd, 2013, s. 44). Barn med *inkonsistente fonologiske vansker* har både typiske og utypiske forenklingsprosesser og disse kan variere fra gang til gang. Barnet klassifiseres innenfor denne gruppen ved hjelp av en test med benevning av 25 ord, hvor 40% av ordene produseres inkonsekvent. Dette kan være en følge av et redusert arbeidsminne (Fox-Boyer, 2017, s. 20). *Dyspraksi* kan også regnes som en type **funksjonell** språklydsvanske. Denne vansken innebærer vanskeligheter med taleplanlegging og programmering av motoriske sekvenser uten at man kan se noen svakhet i den involverte muskelen (Hartelius et al., 2008, s. 377). Dette er en sjelden diagnose, som av flere årsaker påvirker barnets uttale. Noe som gjør det klinisk utfordrende å stille diagnosen (Dodd, 2014).

Den lingvistiske tilnærmingen gir kun et bilde av barnet taleproduksjon, men forklarer ikke hvorfor taleatferden oppstår (Fox-Boyer, 2017, s. 226). Den tar ikke hensyn til de underliggende kognitive prosessene, noe som den psykolingvistiske tilnærmingen derimot gjør (Stackhouse & Wells, 1997, s. 7). Den psykolingvistiske tilnærmingen prøver å kompensere for det den medisinske og lingvistiske tilnærmingen mangler. Dette ved å se barnets språklydsvanske på flere nivå innenfor input, hukommelse eller output (Stackhouse & Wells, 1997, s. 7). En modell som ofte blir brukt for å klassifisere språklydsvansker innenfor en psykolingvistisk tilnærming er Stackhouse & Wells psykolingvistiske modell. Modellen er en boks- og pilmodell som lister opp evnene som ligger til grunn for taleproduksjon (Waring & Knight, 2012, s. 34). Det argumenteres for at en svekket evne til å utføre en av de mentale operasjonene påvirker talen. Ved å bruke modellen skal man identifisere barnets styrker og svakheter i taleprosesseringskjeden (se figur 1.) (Dodd, 2013, s. 11). Svakheterne som identifiseres skal videre gi grunnlag for terapien. Fox-Boyer (2017, s. 18) hevder at ulempen med en slik modell, er at diagnostiseringen i seg selv er svært omfattende og tidkrevende, siden hver enkelt byggestein i taleprosesseringskjeden må analyseres. Dette gjør at den ikke er så lett å ta i bruk for logopeder (Dodd, 2013, s. 12).



Figur 1: Stackhouse & Wells psykolingvistiske modell (Stackhouse & Wells, 1997, s. 166).

Ifølge Waring & Knight (2012) har logopedier og forskere bruk for et fremtidig universelt klassifiseringssystem som inkluderer alle type vansker. Klassifiseringssystemet må være nøyaktig og gyldig, og bidra til differensialdiagnostisering av barn med funksjonelle språklydsvansker. Dette kan bidra til en forbedring av kunnskapen rundt språklydsvansker, samt forbedre logopedens praksis og kunne sette inn riktige tiltak tidlig (Waring & Knight, 2012).

2.2.1. Kartlegging ved språklydsvansker

En viktig forutsetning for å kunne oppdage og følge opp barn som trenger tidlig og intensivt innsats og språkstøtte i barnehageårene er å ta i bruk språkkartlegging i barnehagen (Lyngseth et al., 2020, s. 14). Flere forskere hevder dessuten at systematisk observasjon og kartlegging er noe som må ligge til grunn for den pedagogiske innsatsen for å kunne jobbe med tidlig innsats (Lyngseth et al., 2020, s. 14). Jeg skal i dette kapitlet gjøre rede for kartleggingsmetoder som informantene mine tar i bruk under utredning av språklydsvansker.

Samtale og observasjon

Nilsen et al. (2014, s. 65) vektlegger samtalen som et nyttig verktøy under kartlegging og gjennomføring av tiltak. I den innledende fasen i kartleggingsarbeidet brukes ofte samtaler med

barnet selv, foreldre og mellom de ansatte i barnehagen. Garmann et al. (2019, s. 89) ser på foreldresamtaler som viktig i kombinasjon med kartleggingsverktøyet. Forskning viser dessuten at foresattes bekymringer er like gyldige som kvalitativt gode kartleggingstester (Helland, 2019, s. 75).

Observasjon er mulig den mest benyttede kartleggingsmetoden i barnehagealder. Man kan skille mellom usystematisk observasjon og systematisk observasjon. Usystematiske observasjoner er hverdagslige observasjoner som fagpersonen tar inn både bevisst og mindre bevisst i barnehagehverdagen. Disse observasjonene kan noteres i en logg, for å så eventuelt videreføres til mer systematisk observasjon. Disse danner grunnlag for et mer omfattende kartleggingsarbeid (Lyngseth et al., 2020, s. 53). Det er disse observasjonene som barnehagelærerne gjør i løpet av barnehagehverdagen og det er gjerne dette som danner grunnlag for bekymringen. Systematisk observasjon er mer planlagte observasjoner og retter oppmerksomheten mot bestemte observasjonsområder, ved hjelp av for eksempel registreringsskjema og annet kartleggingsmaterieil. Systematiske observasjoner brukes som regel i spesialpedagogisk arbeid, fordi disse kan gi verdifulle faglige opplysninger om ulike områder knyttet til språk og samspill (Lyngseth et al., 2020, s. 54). Når et barn har språklydsvansker kan for eksempel Logopeden komme inn i barnehagen og observere barnet i dets trygge omgivelser, før det gjennomfører eventuelle kartleggingstester.

TRAS

TRAS (Tidlig registrering av språkutvikling - observasjon av språk i daglig samspill) er et observasjonsverktøy som er utviklet for å gi barnehagelærere et verktøy til en mer systematisk observasjon av barnets språkutvikling (Lyngseth, 2020, s. 122). Disse områdene er: samspill, kommunikasjon, oppmerksomhet, språkforståelse, språklig bevissthet, uttale, ordproduksjon og setningsproduksjon (kunnskapsdepartementet, 2011). TRAS består et registreringsskjema og en håndbok og er et pedagogisk verktøy som skal kartlegge barns språkutvikling i alderen 2-5 år. Hensikten med kartleggingsverktøyet er å følge med på barns språkutvikling over tid, identifisere språkvansker eller språkforsinkelser på et tidlig tidspunkt, for å så kunne sette i gang forebyggende tiltak barnehagen (Lyngseth, 2020, s. 122). TRAS kritiseres for å ikke være et normert kartleggingsverktøy (Garmann et al, 2019, s. 88). Det argumenteres med at dette gjør at man ikke har et forskningsmessig belegg til å si når man kan forvente at barna har tilegnet seg ferdighetene som etterspørres i skjemaet (Garmann et al., 2019, s. 88). Uten kunnskap om barnets normale språklydstilegnelse kan man derfor ikke si helt sikkert om barnet har en språklydsvanske.

Norsk fonemtest

Norsk fonemtest er en Norsk kartleggingstest som brukes for å kartlegge barns språklyder. Testen består av 104 bilder som barnet skal benevne og 20 stavelser som barnet skal gjenta etter logopeden. Testen skal identifisere hvilke fonologiske prosesser barnet har og hvor ofte disse tas i bruk i talen (Lyngseth et al., 2020, s. 168). Det som stiller testen i et kritisk blikk er at den ikke er standardisert, noe som gjør at man ikke kan være helt sikker på aldersnormene i de fonologiske prosessene. Dette gjør det utfordrende å konkludere med om barnet har en forsinkelse eller vanske (Lyngseth et al., 2020, s. 169).

I dag er det ingen normerte språktester for å kartlegge norske barns språklydsutvikling, men Statped er i gang med en normeringsstudie som skal bidra til å øke kunnskapen om den fonologiske utviklingen til norske barn og hva som forventes på de ulike alderstrinnene (Lyngseth et al., 2020, s. 166). Språkkartleggingstesten heter *DIFFKAS* (Differensialdiagnostisk kartlegging av språklydsvansker) og er nå under konstruksjon og normering (Frank & Bjerkan, 2019, s. 9). Formålet med kartleggingsverktøyet vil være å differensialdiagnostisere språklydsvansken, slik at logopedene kan velge best mulige intervensjon/tiltak for å avhjelpe barnets språklydsvanske (Frank & Bjerkan, 2019, s. 9).

2.3. Samarbeid

Samarbeid går ut på at man jobber sammen og deler ansvar for å oppnå resultater (Anderson-Butcher & Ashton, 2004, s. 40). Ifølge Anderson-Butcher & Ashton (2014) innebærer samarbeidet at ingen instanser kan lykkes alene når de skal møte alle behovene som oppstår i arbeid med barn og deres familier. Barnehagelæreren og logopeden er i denne sammenheng avhengig av hverandre for å kunne hjelpe barn med språklydsvansker. Det avgjørende blir likevel at begge partene i samarbeidet har et ønske om og behov for samarbeidet (Glavin & Erdal, 2018, s. 26). Det er for eksempel ikke hensiktsmessig at en ledelse lager et samarbeidssystem uten å ha med seg dem som skal utøve arbeidet i prosessen. Glavin & Erdal (2018, s. 26) hevder at dersom samarbeidet er nedfelt i kommunens planer, med god forankring i ledelsen og gode rutiner vil dette gi de beste betingelsene for et vellykket samarbeid. Dette kan bidra til at de ulike aktørene ser betydningen av samarbeidet. Videre hevdes det at det er viktig å legge til rette for et likeverdig samarbeidsforhold mellom barnet, familien rundt, de ansatte og kommunens ansatte (Glavin & Erdal, 2018, s. 26).

Tverrfaglig samarbeid er en arbeidsform som går ut på at to eller flere personer fra ulike profesjoner eller instanser arbeider sammen på tvers av de ulike arbeids/fagområdene (Anderson-Butcher & Ashton, 2004, Glavin & Erdal, 2018, s. 24). I mitt tilfelle blir dette barnehagelærere og logopeder,

men det kan også være andre samarbeidspartnere avhengig av språklydsvanskens omfang og eventuelle tilleggsvansker. Det er mye som skal dekkes av barnehagene og man må være oppmerksom på samtlige risikofaktorer, behov og vansker. De ulike yrkesgruppene må finne gode måter å samarbeide seg imellom for å kunne gi riktig hjelp og møte de ulike behovene (Anderson-Butcher & Ashton, 2004, s. 42). Dette kan foregå ved at de ulike instansene samles i møter som kalles ressursteam. Hensikten med et ressursteam er å etablere et rutinemessig samarbeid med den hjelpende instansen, slik at barnehagen bedre kan utnytte den spesialpedagogiske kompetansen (Mjøs & Flaten, 2018, s. 10). Tverrfaglig samarbeid skal bidra til å sette inn tiltak på et tidlig tidspunkt, samt kunne vurdere effekten av dem fortløpende (Glavin & Erdal, 2018, s. 23). Målet er at man skal bruke de ulike profesjonenes kompetanse til barnets beste. Anderson-Butcher & Ashton (2004) hevder at i et tverrfaglig samarbeid er alle «nøkkelaktørene» ved bordet, noe som gir koordinert støtte til familiene.

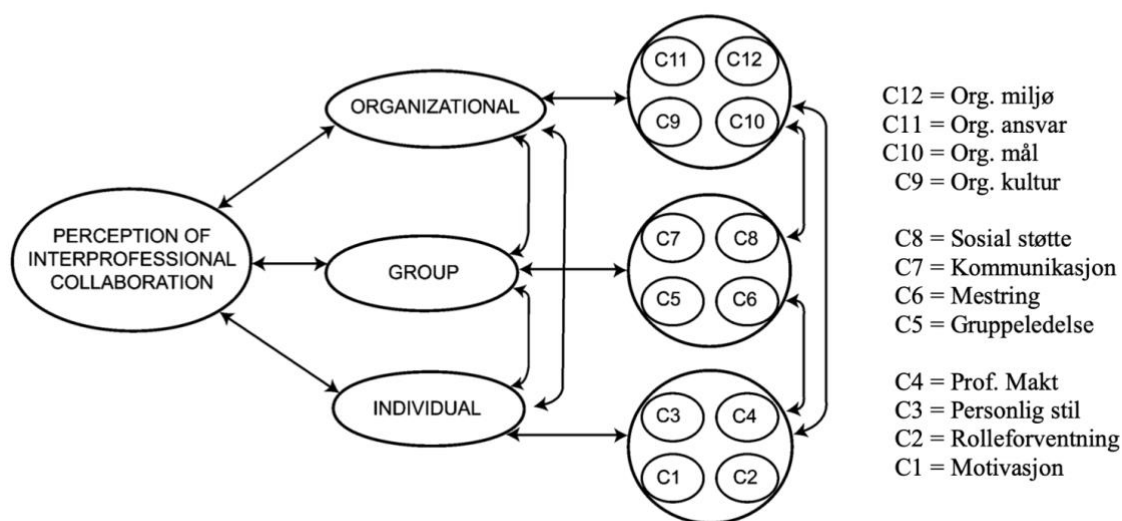
Ifølge Glavin & Erdal (2018, s. 64) er kommunikasjon essensen i samarbeidet. I det tverrfaglige samarbeidet vil faktorer som kunnskap, erfaringer, holdninger og motivasjon spille en viktig rolle. For at samarbeidet skal lykkes er det viktig med en felles problemforståelse. Dette forutsetter at det blir satt felles mål og en klar fordeling av ansvarsforholdene. Det er derfor viktig at de ulike tjenestene er tydelige på sin egen kompetanse, slik at de ulike partene vet hva de kan forvente av hverandre i samarbeidet (Glavin & Erdal, 2018, s. 33).

2.3.1. Ulike oppfatninger av samarbeid

Selv om barnehagelærere og logopeder er pliktet til å samarbeide sammen, er det ikke en selvfølge at dette samarbeidet blir vellykket. Fukkink & Lalihatu (2020, s. 1) hevder at det er en rekke utfordringer man kan møte på når man samarbeider tverrfaglig. Disse utfordringene kan være knyttet til blant annet uklarhet i rollefordeling, mangel på tillit og utilstrekkelig kommunikasjon. Andre utfordringer kan være det å ekskludere andre i planleggingen av intervensjoner, å ta eierskap til planer uten å lytte til andres innspill og ulikheter måter å kommunisere på. Skal logopeder for eksempel veilede barnehagen på systemnivå, krever dette at barnehagelæreren som skal gjennomføre tiltakene er med å drøfte hvordan det skal la seg gjennomføre i barnehagehverdagen.

Ødegård (2006) har utarbeidet en modell som heter PINCOM (Perception of Interprofessional Collaboration Model) som skal prøve å systematisere en rekke aspekter som karakteriserer samarbeid (Ødegård, 2016, s. 120). Modellen viser opplevelser/konstruksjoner av samarbeid-på tre nivå: 1) Organisasjon, 2) Gruppe og 3) Individ. Som vist i figur 2, er det fire sentrale aspekter

(begreper) innenfor hver av de tre nivåene, i alt 12 begreper. Disse tolv begrepene (C1-C12) skal gi mulighet til å undersøke hvordan de ulike aktørene i samarbeidet forstår samarbeid som fenomen på flere nivå (Ødegård, 2016, s. 121). Modellen viser til at det er mange aspekter som har betydning for hvordan et samarbeid kan forstås og konstrueres (Ødegård, 2016, s. 124). Tanken bak modellen er at den skal være et verktøy for profesjonelle, for at de skal kunne reflektere over hvordan de samarbeider og hva som påvirker samarbeidet (Ødegård, 2016, s. 124). Dette kan igjen øke bevisstheten om hvorfor et team fungerer eller avsløre når et samarbeid ikke fungerer og man bør sette inn tiltak for å forbedre det.



Figur 2: PINCOM Modell. Opplevelser/konstruksjoner av samarbeid på tre nivå (Ødegård, 2016, s. 121)

Glavin & Erdal (2018, s. 23) hevder at foreldrene er de viktigste samarbeidspartnere for å gi barn riktig hjelp tidlig. Barnet og foreldrene må fra første stund regnes som en ressurs, da det er de som er ekspertene på sin situasjon (ibid.). Det å involvere dem tidlig i prosessen, kan altså bidra til at man kommer raskere i gang med riktige mål for arbeidet.

2.3.2. Kompetanse i samarbeidet

For å kunne identifisere barn med språklydvansker på et tidlig tidspunkt, er det viktig med kompetanseutvikling (Glavin & Erdal, 2018, s. 62). I denne sammenheng vil kompetanse være de kunnskaper, ferdigheter og evner som den enkelte yrkesutøver anvender for å utføre bestemte arbeidsoppgaver. De ulike aktørene i det tverrfaglige samarbeidet sitter på ulik kompetanse om

barnets språk og utvikling. Willumsen (2016, s. 43) skiller mellom fire typer kompetanse i et tverrprofesjonelt samarbeid: *kjernekompetanse*, *overlappende kompetanse*, *felleskompetanse* og *spisskompetanse*. *Kjernekompetanse* er den kompetansen profesjonene har hver for seg, som skiller de ulike fagpersonene fra hverandre. *Overlappende kompetanse* kan ses på som lignende kompetanse som personer i samarbeidet kan ha. For eksempel kan barnevernspedagoger og sosionomer ha lignende kompetanse om barn og unge. *Felleskompetanse* består av felles faglig kunnskap, som har blitt utviklet over tid gjennom samarbeidet. Dette kan være i form av ferdigheter, språk, begreper og felles integrert kunnskap. *Spisskompetanse* er den spesifikke kompetansen som fagpersonen har fått gjennom fordypning, spesialisering eller videreutdanning utover grunnutdannelsen (Willumsen, 2016, s. 44). En logoped har for eksempel spisskompetanse innenfor stemme-, svelge-, språk- og talevansker (Hartelius et al., 2018, s. 521).

2.3.3. Veiledning i samarbeidet

Mye av logopedenes arbeid i møte med barnehagen handler om å veilede barnehagelærerne i hvilke tiltak som skal gjennomføres og hvordan de kan identifisere språklidsvansker hos barn. På denne måten kan de også bidra til å utvikle kompetansen hos barnehagepersonalet. Dersom barnehagelærerne og foreldrene skal prøve ut nye tiltak, må samtalen mellom dem og logopeden bære preg av konsultasjon og veiledning (Nilsen et al., 2014, s. 66). Hensikten vil ikke bare være å finne ut om tiltakene har hjulpet barnet, men også bidra til å styrke kompetansen til dem som veiledes. Som veileder er det en forutsetning at man har større fagkompetanse på området, men man må likevel etablere et likeverdig forhold mellom de to profesjonene. Det skal være et ønske om å fremme veisøkers refleksjon over egne ferdigheter og kunnskaper, samt bidra til å utvikle dem (Nilsen et al., 2014, s. 66).

For at barnehagelæreren skal kunne sette i gang tiltak, kan det være naturlig at logopeden tar i bruk noe som kalles *modelløring*. Dette er en læreprosess hvor barnehagelærer observerer logopedens atferd og framtoning, for deretter å prøve selv og tilpasse det sin egen væremåte (Mathisen & Høigaard, 2021, s. 76). Et kritisk blikk på denne metoden kan være at veiledningen blir for styrende og autoritær. Barnehagelæreren kan dermed føle seg pliktet til å kopiere logopedens atferd. Derfor må det avklares på forhånd at målet med denne metoden ikke er å kopiere, men heller å utvikle veisøkers kunnskap (Mathisen & Høigaard, 2021, s. 76) Under veiledningen kan det også være nyttig å konsentrere seg om hva den veiledede får til. Dette kalles for *mestringsfokusering* og handler om at man skal tydeliggjøre den veilededes løsningsstrategier, dyktighet, kompetanse og ressurser (Mathisen & Høigaard, 2021, s. 70). Ideen er å lete frem det som har fungert bra tidligere, for å så gjenta eller bygge videre på dem. Man kan tenke seg at dette bidrar til motivasjon og

mestringsfølelse hos barnehagelæreren. Mathisen & Høigaard (2021, s. 78) hevder at motivasjonen påvirker hvilken retning arbeidet går, samt intensitet og utholdenhet. Derfor er det viktig at den som blir veiledet blir involvert og ansvarliggjort, slik at personen selv har kontroll, innflytelse og eierskap til arbeidet som skal utføres (Mathisen & Høigaard, 2021, s. 78).

3. Metode

I dette kapittelet skal jeg presentere valg av metode og forskningsdesign for å besvare problemstillingen: *Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?* I en undersøkelse er det ulike valg man må ta. Jeg vil gjøre rede for hvilke fremgangsmetoder jeg har benyttet meg av og hvilke kriterier prosjektet baseres på.

3.1. Kvalitativ tilnærming

I mitt masterprosjekt har jeg valgt å gjennomføre en undersøkelse med en kvalitativ tilnærming. Johannessen et al. (2021, s. 51) hevder at det går et grovt skille mellom kvalitative og kvantitative metoder. Enkelt sagt kan man si at kvalitative metoder samler inn og registrerer data i form av tekster, lyd og bilde, mens en kvantitativ metode gjør dette ved hjelp av spørreskjemaer. Videre hevder Johannessen et al. (2021, s. 51) at formålet med studien gir føringer for hvilken metode man kommer til å velge.

I en samfunnsvitenskapelig undersøkelse skal man samle inn, analysere og tolke data til et bestemt tema. Som forsker har man som regel en oppfatning av temaet som skal undersøkes, samt forventninger til hva man forventer å finne ut (Johannessen et al., 2021, s. 51). Man kan deretter si at vi utarbeider oss en problemstilling på grunnlag av denne førforståelsen, og denne problemstillingen bestemmer hvordan vi vil gå frem i masterprosessen. Min erfaring som barnehagelærer har som nevnt tidligere gitt meg tanker om hva jeg ønsker å undersøke, og disse erfaringene i tillegg til min kunnskap gjennom studiet, var med å legge føringer for hva min endelige problemstilling ble. Jeg ønsker i min masteroppgave å få svar på problemstillingen: «*Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?*». Dette har jeg gjort med å intervjuer ulike logopeder og barnehagelærere, hvor formålet med oppgaven blir å få et dypere innblikk i deres perspektiv på hvordan de samarbeider om barn med språklydsvansker.

Problemstillingen min gir som sagt grunnlag for valg av forskningsdesign og metode. I min oppgave blir det hensiktsmessig å bruke en kvalitativ tilnærming fordi jeg ønsker å få en detaljert og utfyllende

informasjon om hvordan logoped og barnehagelærere samarbeider om temaet mitt (Johannessen et al., 2021). Dette vil jeg gjøre gjennom å benytte meg av et kvalitativt forskningsintervju.

3.2. Vitenskapsteoretiske ståsted

3.2.1. Fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming

Min oppgave følger en fenomenologisk og hermeneutisk tilnærming. Ifølge Johannessen et al. (2021, s. 166) er en fenomenologisk tilnærming å utforske og beskrive mennesker og deres erfaringer med og forståelse av et fenomen. Min problemstilling plasserer seg innenfor den fenomenologiske tilnærmingen fordi det er logopedenes og barnehagelærernes erfaringer og forståelse av samarbeid som står sentralt. Målet er ikke å strekke seg mot det objektive, men å få frem deres subjektive opplevelser av møtet mellom hverandre, og hvordan de selv opplever samarbeidet. I tråd med Johannessen et al. (2021, s. 166) definisjon på fenomenologi, kan dermed ikke mennesket studeres på samme måte som en ting, men heller som et følende, opplevende, handlende og forstående individ. Ved å bruke en fenomenologisk tilnærming i mitt masterprosjekt vil jeg prøve å beskrive intervjupersonens erfaring og forståelse av temaet jeg skal undersøke. Dette blir for eksempel å undersøke hvilken forståelse intervjupersonen har av begrepet «språklysvansker» (fenomenet). For at jeg skal få tak i den andres tanker og erfaring, må jeg være bevisst min egen subjektivitet som bygger på min erfaring som barnehagelærer. Siden man i denne metoden skal bruke seg selv som forskningsinstrument, er det viktig at du er konstant bevisst og reflekterer gjennom din egen rolle i forskningen. Undersøkelsen vil være basert på min egen erfaring rundt temaet, men jeg må likevel være åpen for nye og uforutsette perspektiver da det ikke er mine egne perspektiver jeg er ute etter. Dette er noe fenomenologien setter søkelys på, og gjennom forskningsprosjektet må man derfor utforske egen subjektivitet, identifisere den, beskrive den og rapportere den (Nilssen, 2012).

I tillegg til å ha en fenomenologisk tilnærming til forskningsprosjektet mitt, vil jeg også plassere meg innenfor en hermeneutisk tilnærming. Dette fordi hermeneutikken har en grunntanke om at vi alltid forstår noe «på grunnlag av visse forutsetninger og møter aldri verden forutsetningsløst» (Gilje & Grimen, 2011, s. 148). Dette betyr at når jeg intervjuer en logoped eller barnehagelærer i mitt prosjekt vil personen alltid møte spørsmålet mitt med sine egne forutsetninger og dette må jeg legge til grunn når jeg selv fortolker datainnsamlingen som skal besvare problemstillingen min. Gilje & Grimen (2011, s. 152) påpeker at hermeneutikken tar i betraktning at meningsfulle fenomener må ses i sammenheng med konteksten de forekommer i. Som forsker kan det tenkes at man tolker datainnsamlingen ut ifra problemstillingen man på forhånd har valgt å undersøke. Derfor er det viktig at leseren får en presentasjon av formålet med oppgaven, slik at man kan se svarene i den riktige sammenhengen.

3.3. Kvalitativt forskningsintervju

Jeg har valgt kvalitativt forskningsintervju som metode for undersøkelsen min. Kvalitative intervjuer er i den mest vanlige formen for datainnsamling i kvalitativ forskning. Dette er en fleksibel metode som man kan bruke nesten overalt, noe som gjør det mulig å få fyldige og detaljerte beskrivelser av temaet som studeres (Johannessen et al., 2021, s. 105). Det kvalitative intervjuet kan ses på som en samtale med struktur og et formål, hvor man ønsker å studere erfaringer, holdninger og meninger (ibid.). I min undersøkelse har jeg som nevnt tidligere intervjuet ulike logopedier og barnehagelærere med utgangspunkt i problemstillingen. I og med at problemstillingen omhandler logopedier og barnehagelærere som jobber med barn i barnehagealder, skulle informantene ha erfaring med samarbeid om språklydsvansker hos barnehagebarn.

3.3.1. Det semistrukturerte intervju

Det kvalitative intervjuet kan klassifiseres som strukturert, semistrukturert eller ustrukturert. Siden oppgaven min følger en hermeneutisk og fenomenologisk tilnærming, blir det av hensiktsmessig å benytte meg av et semistrukturert intervju for å besvare min problemstilling. Et semistrukturert intervju har oppmerksomhet på informantens opplevelse av fenomenet og har som mål å gi en så åpen beskrivelse som mulig (Kvale og Brinkmann, s. 44). Selv om jeg som intervjuer har min egen forforståelse av temaet, vil jeg likevel prøve å møte informantenes tanker og erfaringer med åpenhet. I et semistrukturert intervju har man en overordnet intervjuguide som utgangspunkt, men spørsmålene, temaer og rekkefølgen kan variere (Johannessen et al., 2021, s. 108). Dette gir meg som forsker fleksibilitet til å bevege meg frem og tilbake i intervjuet, samt stille oppfølgingsspørsmål som bidrar til mer utfyllende og detaljerte svar.

3.3.2. Utvikling av intervjuguide

Intervjuguiden ble utviklet for å belyse problemstillingen min: *Hvordan samarbeider logopedier og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?* Den tar utgangspunkt i tre sentrale forskerspørsmål som er knyttet til problemstillingen. Spørsmålene i intervjuguiden ble utarbeidet på bakgrunn av empirisk forskning, teori og mine egne erfaringer med barnehagebarn med språklydsvansker.

Intervjuguiden er utviklet med utgangspunkt i Johannessens et al. (2021) forlag til intervjuguide. Jeg startet med å introdusere meg selv og informere om formålet med prosjektet mitt. Deretter fortalte jeg om hva jeg kom til å stille spørsmål om og hva det å delta ville si for informantene. Jeg startet med å spørre litt fakta-spørsmål om informantenes bakgrunnsinformasjon. Ifølge Johannessen et al.

(2021, 112) er dette enkle spørsmål med enkle svar som skal bidra til å etablere en relasjon og et tillitsforhold til informantene. Deretter stilte jeg et introduksjonsspørsmål for å rette oppmerksomhet mot temaet i intervjuet. Oppgaven skal belyse informantenes erfaring med samarbeidet rundt barn med språklydsvansker. Derfor startet jeg med å spørre informantene om hvordan de forsto begrepet språklydsvansker. Deretter spurte jeg et overgangsspørsmål om informantens erfaringer med kartlegging og identifisering av vanskene. Hoveddelen eller kjernen i et kvalitativt intervju består av nøkkelspørsmål, hvor hensikten er å forsikre at man får den informasjonen man trenger for å besvare prosjektets problemstilling (Johannessen et al., 2021, s. 112). I denne delen spurte jeg derfor spørsmål knyttet til informantenes erfaringer knyttet til organiseringen av samarbeidet og gjennomføringen av tiltak. Til slutt i intervjuguiden spurte jeg om informantene har noen andre tanker om temaet som ikke har kommet frem i intervjuet. Ellers prøvde jeg å stille åpne spørsmål, slik at informantene fikk mulighet til å formulere seg med egne ord om emnet (Johannessen et al., 2021). Spørsmålene skulle oppmuntre til at informantene kom med utdypende informasjon om temaet.

3.4. Utvalg av informanter

I dette underkapittelet skal jeg gi en begrunnelse for valg av informanter. Jeg har gjort et kriteriebasert utvalg, som går ut på å velge informanter som oppfyller spesielle kriterier (Johannessen et al., 2021). I min undersøkelse ble dette å velge ut logoped og barnehagelærere med erfaring knyttet til samarbeid om barn med språklydsvansker. Noe som kan være problematisk med å bruke denne strategien er at utvalget kan bestå av personer innenfor samme miljø og nettverk (Thagaard, 2013, s. 62). Det kan tenkes at dette kan føre til at svarene blir for like og at man ikke får nok informasjon og ulike perspektiver til å gi en god besvarelse på problemstillingen. Derfor valgte jeg å kontakte personer rundt om i hele landet.

Når jeg startet med rekruttering av informanter var det stor pågang med covid-19 i landet. Dette kan ha bidratt til at det ble vanskeligere å få tak i barnehagelærere på grunn av sykefravær eller at de ikke ønsket besøk utenfra i den perioden. Dette var noe jeg tok i betraktning under rekrutteringen. For å rekruttere informanter kan man i følge Thagaard, (2013, s. 61) komme med en formell henvendelse innenfor en setting med potensielle deltakere, og videreformidle opplysninger om prosjektet gjennom enkelte kontaktpersoner (Thagaard, 2013, s. 61). Da gir man personene i miljøet der mulighet til å velge selv om de vil ta kontakt og har lyst til å delta i prosjektet. Derfor sendte jeg mail til ledere og styrere i ulike organisasjoner slik at de fikk mulighet til å selv ta kontakt dersom de ønsket å delta. Jeg informerte også om at intervjupersonen kunne velge å gjennomføre intervjuet

fysisk eller digitalt. Både på grunn av hvordan koronasituasjonen var da, men også fordi dette gidde informanter i andre kommuner mulighet til å delta.

Under rekrutteringen av informanter benyttet jeg meg av noe som kalles for *snøballmetoden*. Denne fremgangsmåten går ut på at man først tar kontakt med enkelte personer som har de egenskapene eller kvalifikasjonene man ser etter hos intervjupersonen for å besvare problemstillingen (Thagaard 2013, s. 61). For å så spørre om disse personene har navn på andre aktuelle deltakere med tilsvarende egenskaper. Først sendte jeg mail til ledere i Norsk logopedlag, hvor jeg spurte om de kunne videreformidle at jeg søker informanter til mitt masterprosjekt i logopedi. Samtidig sendte jeg samme e-post til PPT (Pedagogisk psykologisk tjeneste) i ulike områder. Jeg informerte om at intervjupersonene måtte ha erfaring med å arbeid med barn med språklydsvansker i barnehagealder. Jeg hørte ikke fra dem på en stund, derfor la jeg i tillegg ut en forespørsel på en Facebook-gruppe som heter «Logopedisk forum». Dette er en gruppe for logopeder i Norge. Der skrev jeg et innlegg med forespørsel om å rekruttere informanter til masterprosjektet mitt. Det var flere i denne gruppen som viste interesse for å delta i studien, og sa jeg kunne kontakte dem på melding i Messenger. Etter hvert fikk jeg også svar fra logopeder som hadde blitt kontaktet via e-post av sine ledere. Til slutt ble det et tilfeldig utvalg av de logopedene som meldte interesse, hvor jeg plukket ut de første som meldte interesse.

Jeg opplevde at det var noe vanskeligere å få tak i barnehagelærere som kunne delta i prosjektet mitt. Jeg sendte ut e-post til ulike styrere i forskjellige barnehager og spurte om de kunne videreformidle at jeg søkte informanter med erfaring med å samarbeide med logoped om barn med språklydsvansker. Samtidig sendte jeg samme epost til utdanningsforbundet, hvor jeg ble tipset om å kontakte kommunalsjef for barnehagene. Etter disse forespørslene var det kun én barnehagelærer som viste interesse for å delta. Jeg valgte derfor å spørre en barnehagelærer som jeg hadde kjennskap til fra før, som ville delta. I tillegg til dette spurte jeg klassekamerater fra studiet om de kjente til noen som har denne erfaringen. Jeg fikk på denne måten tak i enda en informant. Etter denne prosessen satt jeg igjen med 3 barnehagelærere som kunne stille til intervju.

Til slutt besto utvalget mitt av 3 logopeder og 3 barnehagelærere i alderen 27 til 47 år. Jeg ønsket at det skulle være like mange logopeder som barnehagelærere slik at hver gruppe ble likt representert. Informantene hadde jobbet som logoped eller barnehagelærer i alt fra 2 til 19 år. En av informantene har ikke jobbet som barnehagelærer det siste året, men har relevant erfaring fra tidligere.

3.5. Gjennomføring av intervjuet

Etter godkjenning fra NSD fikk deltakerne tilsendt et informasjonsskriv med et samtykkeskjema som de skulle skrive under på for å bekrefte at de ville delta i prosjektet. Under selve intervjuet startet jeg med å informere om prosjektet og legge frem problemstillingen min. Jeg spurte informantene om de hadde noen spørsmål eller om det var noe de synes var uklart i informasjonsbrevet. Jeg informerte om at alle opplysninger ville bli anonymisert og at intervjupersonen står fritt til å trekke seg når som helst. Det ble informert og godkjent av informantene at jeg brukte lydopptak for å dokumentere intervjuet. Dette hjalp meg å konsentrere meg kun om innholdet i intervjuet, samt at jeg etterpå kunne forsikre meg om at alt kom med. Deltakerne ble også informert om at jeg tok opptak på to mobiltelefoner, i tilfelle det skulle oppstå tekniske feil. Jeg påpekte til slutt at lydopptakene ikke ble lagret på min egen mobil, men direkte i Nettskjema som oppbevarer lydopptakene sikkert i 6 mnd.

Før jeg satt i gang intervjuet, gjennomførte jeg et prøveintervju sammen med en logoped jeg allerede kjenner. Da fikk jeg teste meg selv som intervjuer, samt få tilbakemeldinger på formuleringene mine og min egen væremåte under intervjuet (Dalen, 2011, s. 30). Var det noen spørsmål som var uklare eller for generelle, kunne jeg endre på disse eller forberede meg på å være mer tydelig og forståelig overfor intervjupersonene. Intervjuene startet med at jeg spurte informantene om litt bakgrunnsinformasjon som alder, faglig bakgrunn og arbeidserfaring. Jeg var også interessert i å høre om de hadde vært på noe kurs om språkløysninger etter endt utdanning. Deretter gikk vi videre til spørsmålene som skulle bidra til å svare på problemstillingen min.

I starten av intervjuet var jeg veldig innstilt på at jeg skulle si «ja» og «mm» for å vise at jeg lyttet aktivt og var oppmerksomt til stede. Etter å ha hørt gjennom det første intervjuet, lærte jeg at dette også kunne føles avbrytende for informanten. Jeg hørte at jeg hadde en tendens til å svare «mm» før intervjupersonen var ferdig med setningen og hørtes litt utålmodig ut. Av dette lærte jeg at jeg måtte gi informanten bedre tid til å svare og å fullføre setningene. Jeg prøvde istedenfor å vise at jeg lyttet gjennom øyekontakt og kroppsspråk.

Under intervjuet prøvde jeg videre å oppfylle kvalifikasjonen til Johannessen et al. (2021) om å være en *vennlig* intervjuer. Dette går ut på å gi rom for informantens tenke og snakkehastighet. Man må da være avslappet, tillate pauser og være åpen for informantens ulike meninger og uttrykksformer (Johannessen et al., 2021). Selv om jeg prøvde å virke avslappet, merket jeg at jeg var litt nervøs i starten. Dette førte til at jeg stilte mindre oppfølgingsspørsmål enn i de senere intervjuene. Jeg merket at etter hvert som jeg ble tryggere i rollen som intervjuer, kunne jeg også slippe meg mer løs fra intervjuguiden og fant bedre måter å stille enkelte spørsmål på. Dersom jeg merket at

intervjupersonen ikke forsto spørsmålet, kunne jeg formulere meg annerledes. Jeg følte meg mer og mer friere til å stille oppfølgingsspørsmål hvis noe ble uklart, eller hvis jeg ønsket mer utfyllende svar. Dette ved å for eksempel si «Kan du forklare dette?» eller «Du nevnte i sta..» (Johannessen et al., 2021). Det at jeg valgte en semistrukturert intervjuguide, ga meg mer frihet til å justere på strukturen i intervjuet. Dersom intervjupersonen snakket forbi et tema, kunne jeg ta det opp igjen senere. I avslutningsfasen av intervjuet spurte jeg om informantene hadde noen andre tanker om temaet. I tillegg spurte jeg om jeg kunne kontakte dem igjen dersom det dukket opp flere spørsmål under transkriberingen.

Det ble til sammen gjennomført 6 intervjuer i januar og februar 2022. Intervjuene varte mellom 24 til 43 min. 5 av 6 av dem ble gjennomført digitalt med zoom, dette av praktiske grunner fordi informantene ikke bodde i samme by. Kun et av intervjuene ble gjennomført med fysisk oppmøte i en barnehage. Tidspunkt for intervjuene ble først og fremst valgt ut ifra deltakernes ønske, slik at de opplevde minst mulig forstyrrelser. I noen tilfeller kunne jeg foreslå dag, også fikk informantene velge tidspunkt på dagen.

3.6. Transkripsjon og analyse av data

Som Nilsen (2021, s. 47) anbefaler prøvde jeg å transkribere intervjuet så raskt som mulig etter opptaket, gjerne før neste intervju. Av praktiske grunner var ikke dette alltid gjennomførbart, da transkribering er tidkrevende og jeg hadde flere intervjuer samme dag. Før jeg startet transkriberingen lyttet jeg gjennom opptakene minst én gang, for å få nye innsikter og større forståelse av hva som ble sagt (Thagaard, 2018, s. 151). Gjennom å transkribere fortløpende ble det lettere å huske på konteksten og kroppsspråket til informanten, samtidig kunne det hjelpe meg å forbedre min rolle som intervjuer. Det at de fleste intervjuene ble gjennomført digitalt, kunne i noen tilfeller påvirke kvaliteten på lydopptaket. Dersom enkelte ord eller setninger i lydopptaket ble uklare, kunne jeg huske hva informanten snakket om, da dette lå ferskt i minnet.

Intervjuene ble transkribert i sin helhet med både pauser og inkludert lyder som «eh» og «mm». Disse ble fjernet da jeg presenterte sitater i oppgaven, da disse ikke hadde noen påvirkning på innholdet i sitatene. For å anonymisere transkripsjonen fjernet jeg navn på informantene og stedsnavn som ble nevnt i intervjuet. Jeg kalte i tillegg transkripsjonene og lydopptakene for Logoped 1, 2 og 3 og Barnehagelærer 1, 2 og 3. Informantene hadde ulike dialekter som kunne gjenkjennes i transkripsjonen, derfor valgte jeg å skrive transkripsjonene om til bokmål.

Etter å ha transkribert alle intervjuene fortsatte jeg analyseprosessen med å gjøre meg godt kjent med datainnholdet. Jeg tok utgangspunkt i Lindseths & Nordbergs (2004, s. 150) fenomenologisk hermeneutisk tilnæringsmetode. Denne analysen går gjennom tre ulike faser: *naiv lesing*, *strukturanalyse* og *omfattende forståelse*. *Naiv lesing* handler om at man skal lese gjennom transkripsjonene flere ganger og prøve å ha en fenomenologisk holdning til innholdet i intervjuene. Man skal i denne fasen være åpen for hva intervjuene forteller deg og prøve å finne mening i teksten. Jeg startet derfor med å lese gjennom intervjuene gjentatte ganger, samtidig som jeg så gjennom notater som jeg hadde skrevet under intervjuet. Dette gjorde meg mer fortrolig med innholdet i intervjuene og ga en oppfatning av hvilke fenomener som kom frem i intervjuet (Thaagard, 2018). Jeg valgte å skrive ut materialet i papirform og brukte ulike fargekoder for å markere interessante temaer i teksten. Dette bidro også til at jeg i større grad kunne se ulike sammenhenger og ulikheter mellom det informantene fortalte.

I den neste fasen i den fenomenologiske hermeneutiske tilnæringsmetoden er *strukturanalyse* (Lindseth & Nordberg, 2004, s. 149). Denne delen går ut på at man skal lage forståelige temaer ut ifra de levde erfaringene informantene kommer med. Jeg skulle her prøve å forholde meg til teksten så objektivt som mulig. I denne delen av prosessen skulle jeg plukke ut «meningsenheter», som i mitt tilfelle ble setninger eller avsnitt som kunne besvare min problemstilling og forskerspørsmål (Lindseth & Nordberg, 2004, s. 149). Jeg tok først utgangspunkt i intervjuguiden som allerede var inndelt i tema og fargekodet de ulike temaene med utgangspunkt i dette. Ved å markere meningsbærende sitater, kunne jeg også utelukke tekst som ikke sto i relevans til problemstillingen. Jeg laget deretter en oversiktstabell med overordnede kategorier og passende sitater fra intervjuene. Målet med dette var å finne essensen i det som ble sagt og reflektere over likheter og ulikheter i teksten (Lindseth & Nordberg, 2004, s. 150). Sitatene ble markert med sidetall og nr på informant, slik at jeg enkelt kunne finne tilbake til dem i teksten. I og med at jeg hadde en semistrukturert intervjuguide, kunne temaene variere i rekkefølge intervjuet noe som gjorde det viktig å lese teksten i sin helhet. Man kan si at denne måten å analysere datamaterialet på, står i tråd med den hermeneutiske sirkelen, hvor prinsippet er at all tolkning består av stadige bevegelser mellom helhet og deler (Nilsen, 2021, s. 73). Lesingen av teksten og tolkningen er derfor i stadig bevegelse og går derfor rundt i en sirkel. Under kodingen måtte jeg hele tiden bevege meg mellom transkripsjonen og tolkningen av teksten for å skape et helhetlig inntrykk av funnene.

Etter denne prosessen satt jeg igjen med 6 hovedkategorier: (1) *Ulik forståelse av språklydsvansker*, (2) *Utredning og kartlegging*, (3) *Ulik tilgang på kompetanse*, (4) *Etablering og organisering av samarbeidet*, (5) *Gjennomføringen av tiltak* og (6) *Utfordringer med samarbeidet*. Flere av

kategoriene ble også delt inn i underkategorier. Jeg måtte hele tiden reflektere over hvor relevante kategoriene var for oppgaven, og om noen av underkategoriene kunne slås sammen eller fjernes. Metoden jeg har brukt plasseres innenfor en induktiv tilnærming, hvor jeg ønsket å finne mønstre og kategorier som skulle utvikle nye teoretiske ideer med grunnlag i datamaterialet (Nilssen, 2021, s. 79).

I den siste fasen *omfattende forståelse*, skal man reflektere over hovedkategoriene og underkategoriene i forhold til problemstilling og teori (Lindseth & Nordberg, 2004, s. 150). Teksten skal fortsatt leses i sin helhet og med et åpent sinn. Vi har vår egen førforståelse med oss inn i prosessen, noe som er viktig å være klar over og reflektere rundt hvordan den påvirker resultatene. Da jeg til slutt hadde utformet en tekst hvor funnene ble presentert, prøvde jeg å lese gjennom med et kritisk blikk. Jeg stilte meg spørsmål om alle informantene var likt representert og om teksten blir lagt fram så nært de levde erfaringene som mulig (Lindseth & Nordberg, 2004, s. 150). I tillegg til dette om funnene ville bidra til å besvare problemstillingen min. Ut ifra denne fasen skulle jeg være åpen og finne teori som kunne belyse ulike og nye aspekter av intervjueteksten.

3.7. Reliabilitet, validitet og -overførbarhet

Dette kapitlet skal jeg presentere hvordan kvaliteten på mitt kvalitative forskningsdesign vurderes. I kvalitative undersøkelser brukes termene pålitelighet, troverdighet og overførbarhet for å måle kvalitet i undersøkelsene (Johannessen et al., 2021, s. 255). Begrepene kan ses i sammenheng med de begrepene man bruker i kvantitative undersøkelser, altså reliabilitet, validitet, representativitet og objektivitet (ibid.). Det som skiller kvalitet fra kvalitative og kvantitative undersøkelser, er at man i kvalitative undersøkelser ikke kan avdekke en absolutt sannhet, men heller flere mulige beskrivelser av virkeligheten (Johannessen et al., 2021, s. 255). Jeg vil i underkapitlene drøfte hva disse begrepene vil si for min oppgave.

3.7.1. Reliabilitet

Ifølge Kvale & Brinkmann (2015, s. 276) handler reliabilitet om spørsmål knyttet til om resultatene fra undersøkelsen kan reproduseres av andre forskere på et annet tidspunkt. Ville personen du intervjuer ha endret svarene sine i møte med en annen forsker? Siden jeg som forsker har transkribert intervjuene selv, kan dette være med på å legge føringer for hva som blir sagt. Det stilles også spørsmål med tanke på om forskeren kan ha stilt ledende spørsmål som legger føringer for hvilke svar man får (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Derfor har jeg prøvd å være bevisst på egne teoretiske ståsted ved å ha en fenomenologisk tilnærming hvor man ønsker å være mest mulig nøytral i møte med intervjuobjektet (Johannessen et al., 2021). Siden man i kvalitative

intervjuer/forskning bruker seg selv som instrument, vil oppgavene aldri kunne bli helt identiske. I tillegg til dette sitter man på ulik erfaringsbakgrunn, noe som gjør at andre derfor ikke kan tolke dataene likt (Johannessen et al., 2021, s. 256). Gjennom å gi en åpen og detaljert beskrivelse av hele forskerprosessen min, kan jeg styrke oppgavens reliabilitet.

3.7.2. Validitet

Validitet kan i kvantitative undersøkelser betegnes ut ifra spørsmålet «måler vi det vi tror vi måler?» (Johannessen et al., 2021, s. 256). I kvalitative undersøkelser dreier dette seg om hvorvidt metoden man bruker egner seg til å undersøke det man skal undersøke (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 276). Står forskerens fremgangsmåte og funn i samspill med formålet med studien og blir virkeligheten representert? Siden jeg ønsker å få et innblikk i hvordan logopeders samarbeider med barnehagelærere om språkløsløsheter, tenker jeg at et kvalitativt forskningsintervju vil kunne besvare formålet med oppgaven min. Funnene mine vil presentere en virkelighet sett fra enkeltmenneskers perspektiv. Noe som kan styrke oppgavens troverdighet er å tilbakeføre resultatene fra intervjuet til informantene (Johannessen et al., 2021, s. 257). Dette er noe jeg vil ta i betraktning videre i min undersøkelsesprosess.

3.7.3. Overførbarhet

«Kan resultater fra et forskningsprosjekt overføres til liknende fenomener?» (Johannessen, et al., 2021, s. 257). I kvalitative studier snakker man om overføring av kunnskap i stedet for generalisering. Ifølge Johannessen et al. (2021, s. 58) er hensikten med en kvalitativ undersøkelse å få mest mulig kunnskap om fenomenet som studeres, fremfor å foreta statistiske generaliseringer. Hensikten med masteroppgaven min er dermed ikke å foreta statistiske generaliseringer. Arbeider man ut ifra en positivistisk filosofi vil man kunne være skeptiske til den kvalitative forskningsmetode, nettopp fordi at dataene ikke er kvantitative og kan komme med statistiske generaliseringer (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 79). En vanlig innvending mot intervjuforskning er at resultatene ikke kan generaliseres er fordi at det er for få intervjuobjekter (Kvale & Brinkmann, 2015, s. 289). Selv om resultatene fra masteroppgaven mest sannsynlig ikke kan generaliseres, vil den likevel bidra med verdifull informasjon om logopeders og barnehagelæreres erfaringer i tilknytning til temaet. Det er i vanskelig å si noe om funnene mine kan overføres til andre studier, men jeg håper den kan gi nye perfektiver og kunnskap om temaet.

3.8. Ethiske overveielser

Etikk handler om hvordan vi forholder oss til andre mennesker og hva vi kan og ikke kan gjøre med hverandre (Johannessen et al., 2021, s. 45). I forskningen er det en rekke etiske spørsmål og dilemmaer vi må ta hensyn til i møte med personen vi skal intervjuer. Som kvalitative forskere er vi avhengig av at de vi intervjuer slipper oss inn i deres hverdag, tar seg tid og deler av sine tanker og erfaringer. Derfor er det på sin plass at man som forsker viser en god oppførsel og at de etiske kravene er strenge (Nilssen, 2012, s. 144).

Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH) har utarbeidet forskningsetiske retningslinjer man skal følge for å ivareta de etiske kravene i forholdet mellom forskeren og informant (Nilssen, 2012, s. 144). Det er disse hovedprinsippene jeg har fulgt i forberedelsesfasen av forskningsprosjektet mitt. Alle informantene fikk et informasjonsskriv med et samtykkeskjema. I brevet sto at det er frivillig å delta i undersøkelsen og at personen har rett til å trekke seg uten å begrunne hvorfor og uten negative konsekvenser. Informantene ga dermed sitt informerte samtykke til å delta i prosjektet.

Under forskningsprosjektet må man forhold seg til personopplysningsloven (Johannessen et al., 2021, s. 47). Dette innebærer at man må ha en sikker behandling av informasjon og opplysninger. Som forsker sitter jeg med en taushetsplikt, og opplysningene som kommer frem i undersøkelsen skal ikke kunne identifiseres med personen jeg intervjuer. Informantene ble derfor informert om at informasjonen man får gjennom undersøkelsen kun skal brukes til formålet dataene er samlet inn til. Personopplysninger som kom frem under intervjuet, ble i etterkant anonymisert. Siden forskningsprosjektet mitt avhenger av innsamling av personopplysninger, måtte det på forhånd meldes inn og godkjennes av personombudet ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Med tanke på rekruttering og snøballmetoden som jeg nevnte tidligere er det noen etiske problemer man bør tenke gjennom. Hvis man ber kontaktpersonen om å foreslå andre personer man kan intervjuer, kan man få utlevert informasjon om personen uten deres samtykke (Thagaard, 2013, s. 62). Derfor foreslo jeg for kontaktpersonene at de kunne videreformidle informasjon om prosjektet med min egen kontaktinformasjon. Da står personene fritt til å velge selv om de vil ta kontakt.

4. Studiens resultater

I dette kapitlet skal jeg presentere det empiriske datamaterialet som jeg har samlet inn gjennom intervjuene om «hvordan logoped og barnehagelærere samarbeider om barn med språklydsvansker». Etter analyseprosessen har jeg kommet frem til 5 hovedkategorier: (1) *Ulik forståelse av språklydsvansker*, (2) *Utredning og kartlegging*, (3) *Ulik tilgang på kompetanse*, (4) *Etablering og organisering av samarbeidet*, (5) *Utfordringer med samarbeidet*. Disse hovedkategoriene er knyttet opp mot problemstillingen i prosjektet. De tre siste hovedkategoriene består av ulike underkategorier for å løfte frem ulike perspektiver til informantene. Funnene blir representert i tekstform i tillegg til sitater fra logopedene og barnehagelærerne. For å bevare informantenes anonymitet har jeg valgt å bruke betegnelsene L1, L2 og L3 for logopedene og B1, B2 og B3 for barnehagelærerne som blir presentert i studien. Dette for å følge forskningsetisk prinsipp om konfidensialitet. Jeg kommer til å omtale logopedene som «hun» og barnehagelærerne som «han». Alle informantene er representert i funnene. For at deltakerne ikke skal bli identifisert på grunn av sin dialekt, blir alle sitatene gjengitt i bokmålsform. Her er en figur som visualiserer de ulike kategoriene:

Tabell 1: Hovedkategorier og underkategorier.

Hovedkategori:	Underkategori:
Ulik forståelse av språklydsvansker	
Utredning og kartlegging	
Ulik tilgang på kompetanse	
Etablering og organisering av samarbeidet	Grunnlag for henvisning til logoped Veiledning i førhenvisningsfasen Organisering av møter mellom logoped og barnehage
Utfordringer med samarbeidet	Tidsaspektet Tilgang på logoped

4.1. Ulik forståelse av språklydvansker

Denne kategorien handler om informantenes forståelse av begrepet språklydvansker. For at man skal kunne identifisere språklydvansker hos barn, må man ha en forståelse av hva språklydvansker innebærer. Alle tre logopedene er enige om at begrepet språklydvansker handler om vansker med ulike språklyder, men det er ulikheter i hvordan de beskriver begrepet. L1 sier at språklydvansker handler om at man ikke har et modent nok språkssystem eller bevissthet rundt språklyder. Videre sier hun at barnet kan artikulere lydene, men bruker de på feil plass med feil kombinasjoner. L2 har en annen beskrivelse av språklydvansker. Hun mener at språklydvansker omhandler alt som har med språklyder å gjøre:

Så det er jo en sånn paraplybetegnelse gjerne. Også har man da de fonologiske, diskvante fonologiske vansker, inkonsekvente fonologiske vansker.. Artikulasjonsvansker. Dyspraktiske vansker. Ja. Så på en måte alle utfordringene som kan oppstå med språklyder

L2 beskriver barn med språklydvansker som en heterogen gruppe, og legger frem ulike betegnelser av vanskene. L3 forteller at det er mange begreper innenfor dette fagfeltet. Videre sier hun at når hun selv studerte brukte de begrepet fonologiske språkvansker om språklydvansker. Hun syntes selv at «språklydvansker» er lettere å forstå:

Ordet sier jo alt. Det er jo barn som strever med språklydene. Så det er nok lettere å forstå enn fonologiske vansker

Alle tre barnehagelærerne beskriver språklydvansker som uttalevansker eller vansker med å uttale visse lyder. B1 nevner også at barna kan bytte ut enkeltlyder og gir eksempler på ulike konsonanter:

Det er jo de barna som ikke har de rette uttalelsene i de ulike lydene. For eksempel /s/, /k/, /p/.. ja det er jo sånn jeg tenker.

I likhet med det L3 forteller, sier B3 at han forstår språklydvansker ut ifra ordet, altså vansker med lydene i språket.

Oppsummerende så forstår informantene begrepet språklydvansker som utfordringer med å uttale lyder i ord og erstatning av en lyd med en annen. Kun én av informantene nevner ulike undergrupper av språklydvansker.

4.2. Utredning og kartlegging

Denne kategorien har som mål å få oversikt over hvilke kartleggingsmetoder informantene bruker under utredning av språklydsvansker. For å kunne finne ut om barnet har en språklydsvanske og hvilken type språklydsvanske det er, må man kartlegge barnets språkutvikling. Dette også for å kunne velge riktige tiltak. Jeg spurte logopedene og barnehagelærerne om hvordan de kartlegger barnets språkutvikling ved mistanke om språklydsvansker. Dette er måten L1 kartlegger barn med språklydsvansker i barnehagen:

Jeg bruker jo informasjon ifra foreldre og barnehage. Det er ofte de som kontakter meg. Også gjør jeg observasjoner. Både i frilek, spontanlek, spontane aktiviteter. Men og.. Der jeg på en måte inviterer meg inn i en aktivitet i med barnet. Sånn at jeg får liksom vært i samtale med det. Også gjennomfører jeg ofte en Norsk fonemtest.

To av logopedene forteller at de bruker Norsk fonemtest for å kartlegge barnets språklydsvansker. L2 forteller at de hovedsakelig jobber med barn som allerede har fått sakkyndig vurdering fra PPT. I likhet med det L1 sier, forteller også hun at PPT starter med å observere barnet i spontantale. Dette for å få et inntrykk av hvor frekvent vansker er. Videre forteller L2:

Også er det jo gjennomføring av fonemtesten hvor man får et ganske greit bilde av de prosessene. Også bruker jeg å ta en kort munnmotorisk vurdering for å se at det ikke er noen åpenbare faktorer som på en måte kan forstyrre språkutviklingen

L2 tar altså utgangspunkt i den kartleggingen PPT allerede har gjort, men forteller at det også blir naturlig å kartlegge underveis mens hun jobber med barnet. Ikke at de nødvendigvis tar Norsk fonemtest på ny, men at hun hører på barnet mens de jobber. Dette for å få et mer dynamisk bilde av hvordan prosessene forandrer og utvikler seg. L3 ønsker at barnehagene skal bruke TRAS som kartlegging, da dette er et kartleggingsverktøy som dekker alle områdene innenfor språk. Hun forteller at hun holder kurs om TRAS for alle barnehageansatte i kommunen:

Da går vi gjennom hele TRAS sirkelen. (...) det er tre forskjellige farger i TRAS-sirkelen. Det blå feltet, det røde feltet og det grønne feltet. Og språklydsvansker faller jo i det grønne feltet. Men det er jo en modell, en sirkel.. Så den viser jo at alt henger sammen. Så når man jobber med språklydsvansker, så jobber man jo med hele sirkelen. Man jobber med oppmerksomhet og samspill og kommunikasjon.

Siden barnehagene får denne TRAS-opplæringen, forteller L3 at de forventer at barnehagen har utført en TRAS-kartlegging før de søker hjelp fra PPT. L3 forteller videre at PPT har et støtteteam i kommunen som barnehagen kan ta kontakt med og drøfte saker sammen med spesialpedagoger og logopeder. Hun forteller:

Så når barnehagen har behov for å drøfte noe. Har et barn som strever med noe. Når det gjelder språk, atferd, oppmerksomhet, språklyder. Så kan de drøfte det med teamet (...) og noen ganger går jeg ut og tar en observasjon. eh.. også veileder jeg pedagogen. eh.. eller støtteteamet.

Alle de tre barnelærerne uttrykker at de tar i bruk TRAS for å kartlegge barnets språkutvikling. B1 sier at de i tillegg til disse kartleggingsmetodene utfører observasjoner og samtaler med barnet. Han forteller at de videre drøfter saken i et lokalt ressursteam med andre pedagoger og styreren fra barnehagen. Hvis de fortsatt er bekymret, kan de ta det videre til et ressursteam med flere instanser fra PPT. Det vil da være en logoped til stede som er med å drøfte om barnet trenger støtte eller ikke.

B2 uttrykker at de måtte gjøre flere observasjoner etter å ha vært i kontakt med logoped:

Og i forhold til språklyder så kartlegger man med at man pleide å ta kontakt med logoped hvis foreldrene var bekymret. Og hvis vi var bekymret for at barnet kanskje manglet noen lyder. Og da fikk vi beskjed av logopeden at vi skulle kartlegge litt mer. Så vi gjorde noen observasjoner da av barnet. Så skreiv vi ned ord som barnet sa da.

I tillegg til å bruke TRAS, forteller B3 at han også pleier å spørre andre kollegaer dersom han er usikker. Til slutt forteller B3 at dersom det er en logoped innom i forhold til et annet barn, kan de også rådføre seg med logopeden.

Oppsummert uttrykker informantene likheter og ulikheter i hvilke kartleggingsmetoder de bruker. L3, B1, B2 og B3 bruker TRAS for å kartlegge barnets språkutvikling. To av logopedene bruker Norsk fonemtest. Alle informantene nevner observasjon som en del av kartleggingen. De fleste informantene forteller at de har en dialog med foreldrene under utredningen. Det er kun L2 som uttrykker at hun gjør en *munnmotorisk vurdering* av barnet. Ellers forteller informantene at de kan rådføre seg med andre kollegaer eller instanser.

4.3. Ulik tilgang på kompetanse

I denne hovedkategorien vil jeg presentere funn av logopeders bidrag til kompetanseheving om språklydsvansker hos barnehagelærere. Jeg skal også presentere hvilke erfaringer barnehagelærerne har med tanke på å få informasjon om språklydsvansker fra logopeden.

Logopedene og barnehagelærerne forteller varierende tilgang på kompetanse om språklydsvansker. Logopedene uttrykker at de gjennom å veilede og være i samarbeid med barnehagelærere, bidrar til kompetanseheving i barnehagene. L1 sier at hun gir opplæring i en metode som heter POPT og hjelper barnehagen å evaluere og vurdere tiltakene. Hun påpeker at det kun er enkeltpedagoger som får denne opplæringen, men skulle ønske alle i barnehagen fikk den. L1 sier:

Så det blir veldig sånn konkret til gjennomføringen. Ikke så mye generelt om språklydsvansker, selv om en prøver å få tid innimellom til å gi de bare rett og slett økt kunnskap om hvordan de kan jobbe med det innen forbi det ordinære.

L2 forteller i intervjuet at det er viktig at barnehagen får kompetanseheving for å kunne vite hvilke metoder og tiltak de kan sette inn, samt følge med på om det skjer noen utvikling hos barnet:

Vi bruker å hjelpe de med å klare å skille mellom når kan det være lurt å bruke for eksempel POPT og lytting. Og når kan det være lurt å bruke mer sånn artikulasjonsrettet arbeid. Slik at vi gjør dem litt sånn dreven på at de ser selv og kjenner igjen litt trekk da. Men det er jo vi da som hovedansvarlig som setter opp planene sammen med dem og setter dem i gang.

Logopeden sier at det blir naturlig å gi kompetanseheving under veiledning på hvordan de skal jobbe med de ulike lydene. L3 forteller at hun i stor grad bidrar til kompetanseheving om språklydsvansker hos barnehageansatte. Logopeden sier:

Jeg holder kurs for foreldre og foreldremøter. Om språkutvikling og språklydsvansker. Jeg holder da kurs for barnehageansatte gjennom kompetansesenteret. Også hever jeg kompetansen innenfor i støtteteamene. Så jeg kan også komme inn i støtteteamet og holde kurs om språklydsvansker og språkvansker.

Alle tre barnehagelærerne forteller at de har fått kunnskap om språklydsvansker gjennom erfaring med å jobbe med enkeltbarn som har disse vanskene. B1 forteller i intervjuet at vanligvis er det

foreldrene som har hovedansvaret og blir med på logopedtimene, men i noen tilfeller har han også blitt med selv. B1 forteller at han da fikk informasjon gjennom aktiv veiledning:

For jeg fikk jo se hvordan hun jobbet med barnet, også hadde vi jo litt samtaler etterpå der jeg fikk en oppsummering. Og da fikk jeg jo litt råd om hvordan jeg kunne fortsette å jobbe i barnehagen (...) Men vi har ikke hatt noe sånn spesifikt som okei nå skal vi lære om språklydsvansker her.

I sin tur svarte B3 dette da jeg spurte om de hadde fått informasjon fra logoped om språklydsvansker:

Ja, fordi vi har hatt enkelt barn, så har vi det. Eller jeg det (...) I en samtale etter vi hadde henvist et barn hvor hun var på observasjon i barnehagen og vi hadde hatt flere samtaler etterpå da (...) Men det er mer at man får kjennskap til det etter man har hatt flere barn som har hatt språkvansker.

4.4. Etablering og organisering av samarbeidet

Denne hovedkategorien handler om hvordan samarbeidet etableres og organiseres mellom de to instansene. Jeg har valgt å dele hovedkategorien inn i tre underkategorier: (1) Grunnlaget for henvisning til logoped, (2) Veiledning i førhenvisningsfasen og (3) Organisering av møter mellom logoped og barnehagelærer.

4.4.1. Grunnlaget for henvisning til logoped

I denne kategorien skal jeg belyse faktorer som gjør at barnehagen søker kontakt med logoped. Alle logopedene forteller at de blir kontaktet av barnehagen dersom barnehagen er bekymret eller noe de er usikre på ved barnets språklydutvikling. Alle tre logopedene uttrykker at de jobber ut ifra et lavterskeltilbud som de har i kommunen, men forteller dette med ulike ord. L1 sier at hun har faste dager i uken satt av til alle barnehagene i området:

Så de kjenner meg ganske godt. Så de har veldig lav terskel for å informere meg om barn. Så da har vi gjerne en samtale om ungen uten at jeg treffer han (barnet). Hvor vi snakker litt om alder og utvikling og generelt om barnet hvor jeg gir litt sånn, kanskje generelle råd da. Som de kan prøve ut selv først i det ordinære.

På denne måten kan barnehagen tidlig ta kontakt dersom det er noe de bekymrer seg for. L2 snakker også om et lavterskeltilbud, hvor barnehagen kan ta kontakt og drøfte «enkle» saker med dem.

Og da kan vi komme inn og liksom gi vurdering til dem da om hva vi tenker de bør jobbe med eller om det er såpass mye at her tenker vi det bør være en logoped som veileder jevnlig. Og da ber vi dem henvise til PPT.

L3 sier at de kan bli kontaktet hvis barnehagelærer ser at det er noen hull i TRAS-sirkelen. Videre uttrykkes det at saken kan drøftes sammen med et pedagogisk støtteteam som også gir et lavterskeltilbud til barnehagene.

I sin tur forteller også B1 om et lignende lavterskeltilbud. B1 sier at etter at de har kartlagt barnet og drøftet saken i ressursteamet i barnehagen, kan de ta saken videre til et ressursteam med logoped, PPT og andre instanser.

Sånn at da legger du saken fram og da vil den logopeden med andre instanser, PPT og være med på en måte å vurdere om dette barnet trenger logoped eller ikke. Og dette er også i samsvar med foreldrene.

B2 og B3 uttrykker at de henviser direkte til logoped dersom de selv mistenker at barnet har språklydsvansker og trenger logopedisk hjelp.

Vi henviser til logoped via PPT hvis vi opplever at det er lyder som mangler eller lyder som blander seg. Fonemiske vansker eller at vi er.. Hvis vi er usikre på om det er nok det vi gjør hos oss eller om vi trenger å få inn mer spisset kompetanse da.

Her forteller alle logopedene at de blir kontaktet gjennom et lavterskeltilbud som finnes i kommunen. Kun én av barnehagelærerne forteller om et lignende lavterskeltilbud. 2 av 3 av barnehagelærerne henviser barnet direkte til PPT eller logoped hvis de er usikre på om barnet har en språklydsvanske.

4.4.2. Veiledning i førhenvissningsfasen

Denne underkategorien har som mål å få innsikt i hvor tilgjengelig veiledning fra logoped er i førhenvissningsfasen og i hvilken grad barnehagelærerne benytter seg av dette tilbudet. Dette sier L1:

Altså de henviser da ingen før jeg sier at de skal det. Sånn at vi har jo jobbet litt for å gi kunnskap om en sånn prosess før tilmelding. Så tingen er at de nå kommer og diskuterer det med meg, også blir vi enige sammen om hvordan vi skal gjøre det.

L2 sier at dette handler om den lavterskelbiten som de nå har startet opp:

Ja det er jo litt den der lavterskelbiten som vi har. Og det er jo på en måte noe som har vært nedprioritert lenge, fordi det er ikke noe som er lovpålagt. Og dermed blir det nedprioritert på grunn av økonomi og så videre.

L2 påpeker at dette lavterskeltilbudet har ført til mindre henvendelser til PPT, fordi de mindre sakene blir behandlet gjennom veiledning og igangsetting av tiltak innenfor det allmennpedagogiske. L3 forteller i sin tur at de har godt etablerte metoder for det å samarbeide i førhenvisningsfasen. Støtteteamet har laget et skjema med ulike faser som beskriver de ulike prosessene i samarbeidet mellom logopedene og barnehagen. Derfor mener L3 at barnehagen vet hva de skal gjøre i førhenvisningsfasen.

I likhet med det logopedene forteller, benytter B1 seg av et lavterskeltilbud i barnehagen der hvor han jobber. B1 har tidligere nevnt at de kan kontakte et ressursteam med logopeder:

Vi kommer jo på en måte med vår case eller saken da. Også får vi.. Logopedene spør oss litt ut i forhold til hvor utviklingen er og der vil vi også få råd om tiltak som vi allerede kan starte med. Også får vi også spørsmål om har du gjort det og har du startet med det? (...)

B2 snakker i motsetning til dette om manglende veiledning i førhenvisningsfasen:

Veldig lite. Bare at vi måtte kartlegge mer, men lite veiledning i forhold til hva vi selv kunne gjøre. Men vi satt jo ofte i gang. Og vi fikk vel ikke noe sånn spørsmål om hvilke tiltak vi hadde satt i gang heller.

B3 opplever heller ikke at de har fått noe veiledning i fasen før henvisning. Han forteller likevel at hvis det allerede er en logoped inne i barnehagen, har de mulighet til å rådføre seg med denne personen.

Oppsummert opplever jeg forskjeller i hvorvidt det veiledning inngår i førhenvisningsfasen. Logopedene forteller om et lavterskeltilbud som gir barnehagelærere tilgang til å drøfte saken med logopeder før henvisning. Dette påvirker også hvor tidlig barnehagen får satt i gang tiltak i det allmennpedagogiske.

4.4.3. Organisering av møter mellom logoped og barnehagelærer

Informantene forteller om ulike måter møtene mellom logoped og barnehagen organiseres. L1 har i intervjuet fortalt at hun har faste dager ute i de ulike barnehagene. Derfor etableres kontaktet ved at enkeltpedagoger tar kontakt og ønsker et møte med logopeden:

(...) da bare kontakter de meg. Og ber om å få tid med meg. Fordi den dagen jeg har i deres barnehage, den er jo til dem. Da er jeg til disposisjon og da finner vi tid hvor vi kan snakke sammen. Eller at jeg kommer og observerer eller gjør det som de måtte ha behov for».

L2 sier i intervjuet at det er forskjellige måter å organisere møtene på. Logopeden forteller at de enten blir kontaktet gjennom PPT eller at barnehagene tar direkte kontakt dersom det er litt mindre saker. Og når kontakten er etablert forteller logopeden at hun først har et møte med pedagogen og styreeren, hvor de går gjennom den sakkyndige vurderingen. L2 sier:

For da står det jo gjerne hvor ofte de anbefaler at man skal ha veiledning og hvor mange timer. Så da skal jeg liksom hjelpe dem å sette opp en plan på hvordan de skal jobbe (...) Ofte vil det jo være for eksempel et kvarter daglig eller tjue minutt tre ganger i uka.. Alt etter hvor store vansker det er. Også er det som oftest veiledning en gang i måneden. Hvis det er litt større vansker kan det være hver fjortende dag for eksempel.

L3 forteller at sakene først blir drøftet i et støtteteam som består av spesialpedagoger, PP-rådgivere og logopeder. Dersom støtteteamet mener at barnet trenger hjelp fra logoped, ber logopeden dem sende en henvendelse. L3 uttrykker at møtene organiseres forskjellig ut ifra hvilken type vanske barnet har. Noen ganger holder det at barnehagen får tiltak på epost som de skal gjennomføre selv. I andre tilfeller ønsker logopeden gjøre observasjoner i barnehagen.

I sin tur har B1 som nevnt tidligere fortalt at når de har et barn med språklydsvansker, vil saken først gå gjennom et ressursteam med logopeder og andre instanser fra PPT, som er med å drøfte veien videre. Barnehagelæreren sier at det ofte er foreldrene som drar med barnet på logopedtimene, men

at han i etterkant får informasjon om hva de hadde jobbet med og hva de kan gjøre i barnehagen. B1 kommenterer:

Men vi kommuniserte på melding eller mail og avtalte møter eller så ringtes vi, jeg hadde jo et par samtaler med henne også ja (...) Eller så var det jo også samtale med foreldrene som hadde vært på den timen som da også kunne formidle til meg, slik at jeg kunne jobbe aktivt med det.

B2 formidler motsetninger til dette foreldresamarbeidet som B1 forteller om. B1 sier:

Logopeden hadde ikke noe kontakt med foreldrene. Det var det barnehagen som hadde. Så logopeden jobbet med barnet uten at vi visste så mye om hva hun gjorde, men det var vi som hadde kontakt med foreldrene da. Og snakket med dem om barnets utvikling.

I likhet med det logopedene formidler, forteller B3 at møtene kan organiseres forskjellig ut ifra hvilke vansker barnet har. Barnehagelæreren sier at det vanligste er at barnehagen henviser barnet til PPT og blir kontaktet via mail. Etter henvisning kommer logopeden inn i barnehagen og observerer og har en samtale med barnehagelærer i etterpåk. B3 forteller videre:

Også er det foreldrene som på en måte tar over oppfølgingen etterpå. At de går til timene. At de går til timene. Og de får lekser som de skal jobbe med hjemme. Også går de i sånn språkgrupper, at de har k-klubb, s-klubb og r-klubb. Og så får vi høre litt via foreldrene, hva de jobber med hvordan de gjør det.

Barnehagelæreren forteller også om tilfeller der barnehagen får hovedansvaret for oppfølgingen. B3 nevner et eksempel på dette:

Også har jeg hatt barn hvor foreldrene er. Hvor de ikke snakker Norsk hjemme. Hvor det er vanskelig å følge opp leksene. Så da har jeg hatt den språkgruppen i barnehagen og på en måte gjort de leksene som jeg har fått av logopeden. Fra uke til uke da. Sammen med det barnet i barnehagen. Og da har vi jo tettere dialog enn hvis det er foreldrene som har det.

Det kommer frem i intervjuet at møtene mellom barnehagen og logoped organiseres forskjellig ut ifra hvilken type språklydsvanske barnet har. Det er også forskjeller i hvem som har ansvar for

oppfølgingen av barnet. Informantene uttrykker at foreldrene er en viktig del av samarbeidet. Noen av barnehagelærerne uttrykker også at det er ofte er foreldrene som følger barnet til logoped.

4.5. Utfordringer knyttet til samarbeidet

4.5.1. Tidsaspektet

I denne kategorien vil jeg hovedsakelig presentere hvilke utfordringer informantene kan møte på i samarbeidet. Alle tre logopedene forteller at tidsaspektet kan være en utfordring. Logopedene uttrykker enighet om å ikke føle at de har nok tid sammen med barnet, samt gi nok veiledning og kunnskap til barnehagepersonalet. De forteller at de har mange saker og for lite tid. L2 sier:

Jeg skulle egentlig gjerne hatt mulighet til å være der oftere. Det er vel sånn gjennomgående i alle saker. Vi har veldig mange saker og veldig lite tid. (...) Og selv om de i barnehagene er veldig flinke så er det på en måte noe med å. Ja man føler kanskje ikke at man får gitt dem all den kunnskapen de skulle hatt.

Videre forteller L2 at det kan bli vanskelig for barnet å kjenne henne igjen, siden hun ofte bare er der én gang i måneden. To av logopedene ser også på det å være den eneste logopeden i kommunen som en utfordring. L1 beskriver dette slik:

Det er jo veldig sårbart når det er den ene personen som har ansvar. Sånn at hvis den er syk så får jo ikke ungen de øktene sine.

L3 synes det er spesielt utfordrende med tanke på å skulle dekke alle behov:

Jeg er alene i en ganske stor kommune, så det er alltid en utfordring. At man kunne ønske at man hadde mer tid. Så om det blir flere kommunale logopedstillinger. Det er et ønske jeg har.

Informantene snakker om at tidsaspektet og antall logopeder i kommunen kan gjøre det utfordrende å dekke behovene til barna, men også til de ansatte. L2 forteller at hun i tillegg kan kjenne på at mye av ansvaret blir lagt over på barnehagen: Logopeden sier:

At de føler at de får veldig mye av ansvaret, på å gjennomføre den logopediske treningen da. Og ikke får nok veiledning, ikke sant. (...) Man henger på en måte alltid litt bakpå for at man har for lite tid.

L1 snakker om at det kan være utfordrende å forklare til foreldrene at barnehagen er kompetente nok til å gjennomføre de logopediske tiltakene, med veiledning fra logopeden. Hun forklarer det slik:

Jeg føler det av og til i møte med noen foreldre så må vi bruke mye krefter på å forklare de at dette kanskje er en god måte for barnet å jobbe på. Fordi at, det er en ganske vanlig oppfatning at hvis det er logopedbehov så er det logopeden som må inn å gjøre alt. Så man møter kanskje litt skepsis og må bruke litt mye tid på å forklare det. Og det er ikke alle som skjønner det heller.

4.5.2. Tilgang på logoped

Jeg opplever gjennom intervjuene at tilgangen på logoped har vært varierende hos barnehagelærerne. B2 og B3 forteller at de kunne ønske logopeden var enda mer tilgjengelig og forteller at de ikke har et lavterskeltilbud i sin kommune. B2 forteller at det var vanskelig å få tak i logopeden på grunn av at det bare var en logoped fordelt på mange barnehager. B2 sier videre:

Så det var veldig vanskelig å få logopeden til å komme da. Fordi at det måtte være ganske alvorlig sak før hun kom. Det var ikke sånn lavterskeltilbud. Så hvis barnet for eksempel manglet to lyder. Eller barnet kanskje var litt under 4 år. Da var det sånn at vi måtte vente. Det var veldig en sånn vente- og- se- holdning. Følte jeg da.

I tillegg til dette forteller B2 at det kunne variere fra år til år om fagsenteret de henviste til hadde logoped, og at de i noen tilfeller derfor måtte henvende barnet til HELFO. Både B2 og B3 uttrykker et ønske om et lavterskeltilbud. B3 beskriver dette slik:

Skulle selvfølgelig ønske enda mer og. Ja enda mer både informasjon, veiledning og tilgjengelig. Ja, kanskje enda mer tilgjengelighet og enda lettere å. Enda mer sånn lavterskel mulighet i forhold til barnets språkvansker da. Hvis man skulle ønske.

B3 forteller i intervjuet at når han ser seg tilbake ti år, da var logopeden mer synlig på banen. De hadde da et tettere samarbeid hvor logopeden deltok i ansvarsgruppemøter. Barnehagelæreren sier til slutt:

Men det handler vel om kapasitet og hvor mange logopeder det er og tilgjengeligheten på det.

B2 uttrykker til slutt viktigheten av å få veiledning for å kunne sette i gang tiltak i barnehagen.

Ja, så veldig lite veiledning, for det er så mye vi kunne gjort. Mye mer vi kunne gjort på avdelingen da. Som vi kanskje ikke hadde kunnskaper om, som hun kunne lært oss da.

Oppsummerende er informantene enige om at tidsaspektet er en utfordring i den travle hverdagen. Logopedene føler ikke at de har nok tid til å møte alle behovene som dukker opp. Flere av barnehagelærerne uttrykker at de ønsker seg et lavterskeltilbud som bidrar til at de kan sette i gang tiltak tidligere i det allmennpedagogiske. Logopedene synes det er utfordrende å være alene om ansvaret og uttrykker et ønske om flere logopeder i kommunen.

5. Diskusjon

I dette kapittelet skal jeg drøfte funnene i foreliggende teori. Målet med undersøkelsen var å få innsikt i hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider om barn med språklydsvansker. Derfor var problemstillingen min: Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker? Funnene som jeg ser på som mest relevante for problemstillingen blir her løftet frem. Diskusjonen er delt inn i tre ulike kategorier som skal besvare problemstillingen: (1) Grunnlag for samarbeidet, (2) Etablering og organisering av samarbeidet og (3) Utfordringer i samarbeidet.

5.1. Grunnlag for samarbeidet

Forståelse av språklydsvansker

Funnene mine viser ulikheter i hvordan informantene forstår begrepet språklydsvansker. Alle informantene uttrykker at språklydsvansker handler om at barnet har vansker med språklyder og uttalelsen. En av logopedene nevner at barn med språklydsvansker ikke har et modent nok språkssystem. Denne tilnærmingen tenker jeg faller innenfor den psykologvistiske ved at barnets uttalelvansker kommer av en svekkelse i mentale operasjoner (Stackhouse & Wells, 1997). Det kan på meg virke som om to av logopedene kun snakker om fonologiske vansker når de forklarer begrepet språklydsvansker. En av dem forteller at barn med språklydsvansker kan artikulere lydene, men bruker dem på feil plass med feil kombinasjoner. Sett i lys av det Fogle (2019) hevder, vil dette kun være tilfellet dersom barnet ikke har en artikulasjonsvanske. Har barnet en artikulasjonsvanske i tillegg, vil barnet ha manglende evne til å artikulere spesifikke lyder.

I sin forteller en annen logoped at begrepet språklydsvansker er lettere å forstå enn fonologiske vansker, slik som vanskene ble kalt når hun tok logopedstudiet. Dette kan referere til en mer

medisinsk tilnærming, hvor vanskene ofte klassifiseres innenfor fonologiske vansker eller artikulasjonsvansker. En av logopedene beskriver også vanskene ut ifra et lingvistisk perspektiv, hvor hun klassifiserer vanskene i forskjellige undergrupper. Det kan virke som om hennes forståelse tar utgangspunkt i Dodds klassifiseringsmodell (Dodd, 2014), da flere av undergruppene viser fellestrekk med modellen. Slik jeg ser det bruker barnehagelærerne begrepet språklydsvansker som det Bowen (2015) omtaler som et *paraplybegrep*, uten å klassifisere språklydsvanskene og dele dem inn i mindre undergrupper. Bowen (2015, s. 67) hevder at artikulasjonsvansker og fonologiske vansker ofte blir brukt løst og fast innenfor logopedien. Ut ifra hva undersøkelsen min viser, kan det tyde på at det også skjer blant logopeder i Norge. Siden det per dags dato ikke er noe universelt klassifiseringssystem, kan det være at man som logoped heller ikke har en fast oppskrift på hvordan man skal klassifisere vanskene (Waring & Knight, 2012). Det er derfor sannsynlig at den kunnskapen man har om språklydsvansker baseres på hva man har lært gjennom studiet og i praksis, samt de erfaringer man har gjort når man arbeider med barn som har språklydsvansker. Bishop et al. (2017, s. 1073) uttrykker at det er av betydning å ta i debatt utfordringene knyttet til klassifisering av språklydsvansker. Det å ikke ha enighet om et universelt klassifiseringssystem, kan gjøre det vanskelig for logopeder å klassifisere vanskene. Slik jeg ser det er dette noe som også kan føre til at logopeder blir usikre på hvordan de skal videreformidle teori om språklydsvansker til barnehagelærere.

Kartlegging av språklydsvansker

Kompetansen som barnehagelærerne har om språklydsvansker, ligger til grunn for hvordan de identifiserer barnets vansker og deretter etablerer kontakt med logopeder. I tillegg brukes en del kartleggingsverktøy og observasjoner for å kunne følge opp barnets språkutvikling i barnehagen. Både logopedene og barnehagelærerne i studien fremhever observasjon og samtale som en viktig del av kartleggingen. Samtaler med foreldre bør ha en sentral plass under kartleggingen, da dette hevdes å være like effektivt som kartleggingstester (Helland, 2019). Likevel forteller en av barnehagelærerne at foreldrenes bekymring ikke var godt nok grunnlag til å etablere kontakt med logopeden. Det kan være ulike grunner til at dette ikke var et godt nok grunnlag for å søke hjelp hos logoped, men samtidig tenker jeg at foreldrenes bekymring bør tas på alvor. En mulighet kan være at logopeden i dette tilfelle ikke har gitt veiledning til barnehagepersonalet. Dette bidrar heller ikke til tidlig innsats og en mulighet for barnehagen å komme i gang med forebyggende tiltak.

Undersøkelser viser at TRAS er det språkkartleggingsverktøyet som flest barnehager bruker (Wingsvold & Gulbrandsen, 2009, s. 104). NOVA-rapporten viser til at hele 90% av barnehagene som utfører kartlegging bruker TRAS. Dette kan være i samsvar med hva funnene mine viser, hvor

alle barnehagelærerne forteller at de bruker TRAS som kartleggingsverktøy ved mistanke om språklydsvansker. En av logopedene forteller at hun bruker TRAS spesifikt i samarbeid med barnehagene. Det at logopeden forteller at de gir opplæring i TRAS til barnehageansatte og foreldre, tenker jeg er et godt bidrag til arbeid med forebygging og utvikling av barnehagelærernes kompetanse. Dessuten bidrar dette til at barnehagelærerne har lavere terskel for å gjennomføre språkkartleggingen i barnehagen. Hagtvet & Klem (2018, s. 13) hevder at språkkartlegging kan bidra til økt kompetanse hos personalet, hvor de blir mer oppmerksomme på barns språklige utvikling og verdien av språkarbeid i barnehagen. Derfor kan det være en fordel at barnehagen tar i bruk TRAS-kartleggingsverktøy.

For videre oppfølging av språklydsvanskene i barnehagen, viser funnene mine at 2 av 3 logopeder bruker Norsk fonemtest. Denne testen kan hjelpe logopedene å identifisere hvilke lyder barnet utelater eller erstatter. Svakheten med testen er som nevnt i teoridelen at den ikke er standardisert, noe som gjør at man ikke kan være sikker på om barnet har en forsinkelse eller vanske (Lyngseth, 2020). DIFFKAS som nå er under utvikling, tenker jeg kan være et positivt verktøy for arbeid med språklydsvansker i fremtiden. Det å få et forskningsbasert og normert testmaterieell på norsk, kan føre til at logopedene i større grad kan diagnostisere språklydsvansker og skreddersy tiltakene (Frank & Bjerkan, 2019, s. 6-7). Det kan også være at dette kan bidra til en mer lik forståelse blant fagfolk om hvordan språklydsvansker klassifiseres, samt vanskenes kompleksitet. I tillegg håper jeg også at dette fører til positive ringvirkninger for barnehagen og deres kompetanseheving når det gjelder språklydsvansker.

Kompetanse i samarbeidet

Det kan virke som om veiledningen barnehagelærerne får fra logopedene er knyttet til igangsetting av tiltak, fremfor identifisering av språklydsvanskene. For å kunne sette i gang riktige tiltak tidlig, må man også vite hva barnets utfordringer er. Funnene mine viser at mesteparten av kompetanseutviklingen, når det gjelder språklydsvansker, foregår ved at logopedene veileder barnehagelærerne i hvordan de skal gjennomføre tiltakene. Logopedene i studien mener også at dette bidrar til å øke barnehagelærernes kompetanse på dette området.

På den ene siden fører dette til økt kunnskap om språklydsvansker hos den enkelte pedagog, men ikke til kompetanseheving i barnehagen på organisasjonsnivå. Ifølge Stortingsmelding nr. 16 (2019-2020, s. 90) ønsker regjeringen å styrke kompetansen til ansatte i barnehagen. Dette for å gjøre barnehagen bedre i stand til å forebygge, fange opp og følge opp alle barn (Stortingsmelding 2019-2020, s. 90). I lys av dette tror jeg at dersom barnehagen istedenfor fikk kurs om språklydsvansker og tilrettelegging, vil dette kunne bidra til å styrke hele barnehagepersonalets kompetanse. Hvis det kun

er noen få pedagoger som får denne kunnskapen, er det ikke sikkert at denne kunnskapen når ut til hele gruppen. I tillegg kan det også forekomme sykefravær eller reduserte stillinger blant barnehagepersonalet, noe som gjør at andre må fortsette arbeidet. Kun én av logopedene gir uttrykk for at kompetansehevingen inkluderer kursing av hele barnehagepersonalet. Dette oppfatter jeg som den beste løsningen for å øke språkkompetansen til barnehagene og legge til rette for tidlig innsats. Jeg ser på dette som et tilbud flere kommuner kunne hatt utbytte av.

5.2. Etablering og organisering av samarbeidet

Funnene mine representerer ulike erfaringer knyttet til når og hvordan samarbeidet mellom logoped og barnehagelærer etableres. Flere av informantene nevner at de har et lavterskeltilbud som skal legge til rette for tidlig innsats ute i barnehagene. Dette tilbudet gir barnehagen mulighet til å søke veiledning og drøfte hva barnet har behov for. Selv om alle logopedene nevner at de har rutiner for dette tilbudet, er det allikevel kun en av de tre barnehagelærerne jeg intervjuet som beskriver et lignende samarbeid. Barnehagelærerne forteller at de henviser barnet direkte til logoped når de er usikre på om det de gjør i det allmennpedagogiske er tilstrekkelig. Det kan her virke som om barnehagen ikke søker veiledning hos logoped før de sender inn en henvisning. Logopedene i undersøkelsen min er enige om at de veileder barnehagelærere før en eventuell henvisning til PPT. Likevel ser man at det også her er kun én av barnehagelærerne som har mottatt denne veiledningen. Dette kan blant annet handle om at informantene mine holder til i ulike kommuner der de har forskjellig tilgang på et lavterskeltilbud. Prosessen før henvisning tror jeg kan være tidkrevende. I tillegg kan det ta tid å få svar på denne henvisningen. Jeg lurer derfor på hvordan dette kan påvirke igangsettingen av det forebyggende arbeidet i barnehagen. Har barnehagen nok kunnskap til å sette i gang forebyggende tiltak knyttet til språklydsvansker, uten å søke veiledning hos logoped?

Mjøs & Flaten (2018) diskuterer PP-tjenestens doble mandat om individrettet og systemrettet arbeid i samarbeid med barnehagene. PP-tjenesten har i noen tilfeller blitt kritisert for å være mer opptatt av å skrive sakkyndige vurderinger og å jobbe på individnivå. Logopeder i PPT er forpliktet til å bistå barnehagen i kompetanse og organisasjonsutvikling, men barnehagen er ikke forpliktet til å ta imot denne hjelpen (Mjøs & Flaten, 2018, s. 7). I lys av dette kan det være at barnehagelærerne også må ta kontakt og ønske veiledning i perioden før henvisning. For at barnehagelærerne skal få tilgang på mer kompetanse om språklydsvansker, bør kanskje barnehagelederne legge til rette for dette ved å informere dem om hva det logopediske tilbudet i kommunen er. Logopedene kan tilby veiledning og kompetanseheving i barnehagene, men dette krever også at barnehagelærerne benytter seg av tilbudet. Sett i sammenheng med lavterskeltilbudet, formidler en av logopedene at tilbudet har ført

til mindre henvendelser direkte til PPT. Dette fordi flere av sakene kunne løses på systemnivå med veiledning og igangsetting av tiltak i det allmennpedagogiske miljøet. Dersom flere barnehager får tilgang til et mer synlig lavterskeltilbud, kan dette bidra til at flere barn får den hjelpen de trenger på et tidligere tidspunkt. Dette kan igjen føre til at de barna som virkelig har behov for tettere oppfølging, slipper å vente så lenge på vedtaket.

Ressursteam

Funnene mine viser også til bruken av ressursteam som en del av lavterskeltilbudet. Alle logopedene og én av barnehagelærerne uttrykker at de har møter i ressursteam som gir barnehagen mulighet til å drøfte saker og få råd om hvilke tiltak de kan sette inn tidlig i prosessen. Ressursteam i kommunene skal sikre at barnehagen har prøvd ut tiltak før de eventuelt sender en henvisning til PP-tjenesten (Arendal kommune, 2022). Det skal være et lavterskeltilbud, hvor logopeder kan gi råd rettet mot enkeltbarn og barnegrupper og skal legge til rette for et inkluderende fellesskap i barnehagen (ibid). Ifølge informantene mine kan ressursteamet bestå av logopeder, spesialpedagoger, PPT og andre instanser. Ressursteam har vært omdiskutert, da det i mange tilfeller brukes som en møteplass for ekspedering av sakkyndighetsarbeid (Mjøs & Flaten, 2018, s. 10). Informantene mine ser ut til å ha positive erfaringer knyttet til et slikt ressursteam, da dette kan hjelpe barnehagen å drøfte hvilken hjelp barnet trenger. Samtidig kan det virke som om ressursteamet kun brukes til å vurdere om enkeltbarn skal henvises til PPT. Det kan være at dette ikke fører til økt kunnskap om språklydsvansker og kompetanseheving i barnehagen. Dersom ressursteamet også ble mer brukt til å heve kompetansen om vanskene, kunne dette igjen ført til økt oppmerksomhet på systemrettet arbeid. I tillegg vil også barnehagelærerne få mer kunnskap om hvordan de kan jobbe i forhold til tidlig innsats (i det allmennpedagogiske). Da vil de personene som har den spissede kompetansen, eksempelvis logopedene, bidra til å øke felleskompetansen om språklydsvansker i teamet (Willumsen, 2016).

Organisering av samarbeidet

Samarbeidet kan organiseres på ulike måter og det er ulike faktorer som påvirker hvordan samarbeidet blir. Lavterskeltilbudet kan som nevnt tidligere spille inn på når barnehagen tar kontakt, og i hvilken grad barnehagen benytter seg av veiledning i førhenvisningsfasen.

Funnene mine viser kommunale forskjeller i hvordan samarbeidet mellom logoped og barnehagelærer er. Gode rutiner er noe som fremmer et vellykket samarbeid (Glavin & Erdal, 2018). En av informantene forteller at hun som logoped har faste dager ute i barnehagene i kommunen, hvor hun er tilgjengelig for barnehagelærerne til å drøfte og observere ved behov. Disse faste rutinene for hvordan samarbeidet med barnehagen forgår, tenker jeg bidrar til at barnehagelærer

lettere vet når de skal ta kontakt med logoped, og hvordan de skal gå frem når de arbeider med barn som har språklydsvansker. En forutsetning for at samarbeidet skal fungere, krever likevel god kommunikasjon mellom de ulike individene i samarbeidet. Det kan her bli viktig med en tydelig ansvarsfordeling og at de får en felles forståelse for målene som settes.

Informantene i studien min uttrykker at samarbeidet organiseres forskjellig ut ifra hvilke vansker barnet har. Det kommer frem i studien at i noen tilfeller veileder logopedene barnehagelærer til å utføre tiltakene i det allmennpedagogiske. Det kan være at logopeden må gjøre barnehagelæreren klar over at det de gjør i barnehagehverdagen er en viktig del av språkarbeidet. I tråd med det Mathisen & Høigaard (2021, s. 70) sier om mestringsfokusering, kan man tenke seg at det blir viktig å ha fokus på ressursen og kompetansen som ligger hos barnehagelæreren, og deretter bygge videre på dette. PINCOM-modellen nevner individets motivasjon som et aspekt som påvirker samarbeidet (Ødegård, 2016, s. 121). Det kan tenkes at den enkelte barnehagelæreren må være motivert for å gjennomføre tiltakene som logopeden foreslår. Det vil da være viktig at barnehagelæreren får eierskap og innflytelse i de tiltakene som blir foreslått (Mathisen & Høigaard, 2021, s. 78). Gjennom *modellæring* kan logopeden vise hvordan barnehagelæreren kan gjennomføre tiltakene som skal til for å hjelpe barnet som har språklydsvansker. Det blir da viktig at veiledningen ikke legger føringer for at barnehagelæreren må kopiere logopeden (Mathisen & Høigaard, 2021), da dette kan bidra til at barnehagelæreren ikke føler eierskap til arbeidet. Glavin & Erdal (2018) vektlegger felles problemforståelse som viktig for å lykkes i samarbeidet. En av logopedene uttrykker at i noen tilfeller får barnehagelærerne tiltakene på e-post som de skal gjennomføre selv. Her kan det være viktig med tydelig rolleavklaring og informasjon om hvorfor barnehagelæreren skal gjennomføre de ulike tiltakene, slik at barnehagelæreren selv ser meningen med arbeidet.

Jeg får inntrykk av at barnehagelærerne i intervjuene forteller om et mer individrettet arbeid knyttet til barn med språklydsvansker. To av barnehagelærerne forteller at etter at de har fått svar på en henvisning, organiseres samarbeidet ved at logopeden kommer til barnehagen og jobber med barnet. I andre tilfeller er det foreldrene som drar på logopedtimer med barnet, eller at barnet deltar i klubber som øver på de ulike språklydene («k-klubb, s-klubb og r-klubb»). Barnehagelærerne forteller at det i noen tilfeller er foreldrene som gir dem en tilbakemelding på hvordan logopedtimene har gått. Dette kan avhenge av barnets alder og vanskegrad, men jeg tror at dette bidrar til at barnehagelæreren får en mer passiv rolle i samarbeidet. Samtidig vil ikke denne typen organisering av samarbeidet bidra til å heve kompetansen om språklydsvansker ut i barnehagene.

Logopedene og barnehagelærerne i undersøkelsen forteller at foreldre i ulik grad blir inkludert i samarbeidet. Glavin & Erdal (2018, s. 23) påpeker at foreldrene er de viktigste samarbeidspartnere for å gi barn riktig hjelp tidlig. Med tanke på dette vil foreldre være en viktig samarbeidspartner i arbeidet med barn som har språklydsvansker. I et tilfelle forteller en av barnehagelærerne at det kun var barnehagen som hadde tatt kontakt med foreldrene når de samarbeidet med en logoped. En felles problemforståelse er viktig for at et samarbeid skal lykkes (Glavin & Erdal, 2018). For å skape en felles forståelse av vanskene, tenker jeg det er viktig at logopeden også gir veiledning og informasjon til foreldrene. Dersom det kun er barnehagen som skal videreformidle informasjonen, kan det tenkes at det fort kan skje misforståelser eller at viktig informasjon blir utelatt. Det samme gjelder i de tilfellene hvor det kun er foreldrene som får informasjon fra logopeden. Kommunikasjon er som nevnt tidligere essensen i samarbeidet, derfor tenker jeg det er viktig at logopedene og barnehagelærerne blir enige om hvilken rolle hver av instansene har i foreldresamarbeidet (Glavin & Erdal, 2018). Dette er også et aspekt i PINCOM-modellen hvor rolleforventninger er noe som kan påvirke samarbeidet (Ødegård, 2016, s. 121). Uavklarte roller kan føre til rollekonflikter, hvor de profesjonelle kjemper om å utføre eller ikke utføre de ulike oppgavene. I forhold til foreldresamtaler, tenker jeg at det er viktig at begge partene er i dialog med foreldrene, men at ansvarsområdene blir avklart på forhånd.

En av logopedene forteller at de i tillegg til å holde kurs for barnehageansatte, også holder kurs for foreldrene. Jeg ser at dette kan være en bra satsing når det kommer til forebygging og tidlig innsats i barnehagen. Dette kan gi foreldrene mulighet til å identifisere språklydsvansker på et tidlig tidspunkt, noe som også fører til at barnehagen kan komme tidlig i gang med kartlegging og forebyggende tiltak. Glavin & Erdal (2018) fremhever viktigheten av et likeverdig samarbeidsforhold mellom barnehagen, barnet, foreldrene og logopeden. Derfor tenker jeg at det er viktig at alle partene blir sett på som viktige ressurser for at samarbeidet skal fungere til barnets beste. PINCOM-modellen viser dessuten at kommunikasjon er limet i alt samarbeid, noe som gjør det desto viktigere å etablere gode rutiner for kommunikasjon (Ødegård, 2018).

5.3. utfordringer i samarbeidet

I dette kapitlet vil jeg drøfte hvilke utfordringer som kommer frem i funnene knyttet til det å samarbeide om hjelpen som gis til barn som har språklydsvansker i barnehagealder.

Ifølge Ødegård (2016, s. 117) kan mangel på ressurser som følge av tid, økonomiske virkemidler og antall ansatte være med på å hindre et godt samarbeid. Dette kommer til syne i noen av utfordringer

informantene mine forteller om. Logopedene og barnehagelærerne forteller om hva de ser på som sine utfordringer i samarbeidet. Logopedene synes tidsaspektet kan være en utfordring. De uttrykker et ønske om å ha mer tid til å gjennomføre de logopediske tiltakene sammen med barnet i barnehagen. Årsaken til dette forklares med at det er stor pågang av saker og mangel på logopeddekning i kommunen. Dette bidrar til at mye av ansvaret ligger på barnehagen. Det at tiltakene gjennomføres i det allmennpedagogiske, kan være en positiv faktor da barnet i større grad inkluderes i gruppen. Likevel forutsetter dette at barnehagelæreren får den kompetansen som trengs for å hjelpe barnet. Logopeden er pliktet til å bistå barnehagen med kompetanseutvikling om språklydsvansker og tilrettelegging i det allmennpedagogiske, men er det nok tid til dette?

To av barnehagelærerne i studien min uttrykker at de ikke har fått noe veiledning i førhenvisningsfasen. Dette kan være et hinder med tanke på å kunne sette inn hjelp og støtte på et tidlig tidspunkt. Denne tilgjengeligheten kan igjen, som logopedene nevner, dreie seg om tid og ressurser. Reiling & Wendelborg (2015) viser i sin delrapport at saksbehandlingstiden i PPT kan ha store variasjoner. Det rapporteres at gjennomsnittstiden er 13-14 uker. Dersom barnet ikke får hjelp før en eventuell henvisning, vil denne tiden være lang og veldig sårbar for barnet. Dessuten hevder Reiling & Wendelborg (2015) at det kan ta tid før hjelpen kommer til barnehagene og enkeltvedtaket er fattet. Det kan være mange grunner til dette, men noen årsaksforklaringer kan være kapasitetsproblemer i PPT eller sårbarhet ved sykemeldinger. Dette er utfordringer som informantene i studien min også uttrykker. Det kan også handle om økonomiske forhold i kommunen eller manglende tilgang på kompetanse.

Sett i sammenheng med PINCOM-modellen belyses organisasjonsmiljøet som et aspekt som kan påvirke samarbeidet (Ødegård, 2016, s. 124). Dette kan handle om hvor tilgjengelig det logopediske tilbudet er eller om barnehagen har nok ressurser og kompetanse til å gjennomføre tiltakene. Utskiftninger i personalet kan også påvirke hvor godt man klarer å samarbeide innad i en organisasjon (Ødegård, 2016, s. 124). Derfor tenker jeg at det er viktig at det blir jobbet med kompetanseheving om språklydsvansker på organisasjonsnivå, slik at det ikke blir like sårbart for barnet når det oppstår utskiftninger eller sykemeldinger blant personalet.

Siden det i dag er mer oppmerksomhet på tidlig identifisering av barn med språkvansker, kan det føre til at det er flere barn som blir oppdaget. Dette krever igjen et økt antall logopeder. Dersom det allikevel ikke blir opprettet flere logopedstillinger i landet, kan dette føre til at noen barn må vente lenge for å få den hjelp og støtte de trenger for å få en god språkutvikling. Dette kan også handle om at lavterskeltilbudet ikke synliggjøres godt nok for barnehagene, noe som igjen kan føre til at

barnehagene heller ikke søker kontakt før henvisning til den sakkyndige instansen. I lys av dette og med et ønske fra barnehagelærerne, tenker jeg at det vil være positivt med et mer synlig og aktivt lavterskeltilbud i hele landet.

6. Avslutning

I forskningsprosjektet mitt har jeg undersøkt hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeidet når et barn har språklydsvansker. Funnene mine viser at det kan være store forskjeller for hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider i de ulike kommunene når det kommer til språklydsvansker i barnehagealder. Det er flere faktorer som kan påvirke kvaliteten på samarbeidet. Begrensninger av samarbeidet kan blant annet være knyttet til ressurser, økonomi, tid og individenes forståelse av samarbeidet. For å legge til rette for tidlig innsats rundt barn med språklydsvansker, er det viktig å skape gode rutiner for samarbeid og gjøre barnehagelærere i stand til å oppdage vanskene på et tidlig tidspunkt. Siden forskning viser at *tidlig innsats* er viktig, blir det av stor betydning at et samarbeid mellom instanser som har denne kompetansen på området fungerer. Jo tidligere barnehagen får satt i gang tiltak, jo større mulighet er det for å lykkes med å forebygge vanskene eller redusere omfanget av dem. Dette krever kompetanseheving om språklydsvansker ute i barnehagene, samtidig tilgjengelig lavterskeltilbud med veiledning fra logopeder som har den spissede kompetansen. Samarbeidet ser ut til å ha sine utfordringer. Studien viser at begrensninger av samarbeidet kan være knyttet til ressurser, økonomi, tid og individenes forståelse av samarbeidet.

Forskningsprosjektet mitt viser flere viktige samarbeidspartnere. Det er også viktig å inkludere foreldrene i arbeidet med språklydsvansker, da de er eksperter på sitt barn. Alle partene i samarbeidet bør ses på som viktige ressurser, hvor de har som felles mål å samarbeide til barnets beste. Min studie viser begrensninger ved at det er et relativt lite utvalg av logopeder og barnehagelærere. Derfor kunne det også vært ønskelig å intervju et større utvalg av logopeder og barnehagelærere, for å få frem flere synspunkter av hvordan de opplever samarbeidet. I tillegg kunne det vært interessant å få foreldrenes perspektiv på hvordan de opplever samarbeidet. Et godt samarbeid mellom ulike instanser er ikke en selvfølge, og bør få mer oppmerksomhet tidligere i det forebyggende arbeidet i barnehagen.

Litteraturliste

Anderson-Butcher, D., & Ashton, D. (2004). *Innovative models of collaboration to serve children, youths, families, and communities*. *Children & schools*, 26(1), 39-53.

Anvik, C. H., & Waldahl, R. (2018). *Sustainable collaboration to support vulnerable youth: Mental health support teams in upper secondary school*. *Social Inclusion*, 6(3), 282– 288.

Arendal kommune. (2022, 02. august). *Ressursteam barnehage*.

<https://www.arendal.kommune.no/tjenester/barnehage/barn-som-trenger-ekstra-oppfolging-0-6-ar/for-barnehageansatte-spesialpedagogiske-tjenester/ressursteam-barnehage/>

Bele, V, I. (2008). *Språkvansker – teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer*. Cappelen Damm as.

Bishop, D.V., Snowling, M.J., Thompson, P.A., Greenhalgh, T. (2017). *Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology*. *J Child Psychol Psychiatr*.

Bowen, C. (2015). *Children's speech sound disorders*. WILEY blackwell.

Clausen, C, M. & Fox-Boyer, A. (2017). *Phonological development of Danish-speaking children: A normative cross-sectional study*. *Clinical linguistics & phonetics*, 20(6), 440-458.

<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12575>

Dalen, M. (2011). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. 2. utg. Universitetsforlaget.

Direktoratet for e-helse. (2022, 31. august). *Om ICD-10 og ICD-11 – forarbeid til utredning*.

Direktoratet for E-helse. <https://www.ehelse.no/publikasjoner/om-icd-10-og-icd-11-forarbeid-til-utredning>

Dodd, B. (2013). *Differential Diagnosis and Treatment and Children with Speech Disorder* (2.utgave). Whurr publishers.

Dodd, B. (2014) *Differential Diagnosis of Pediatric Speech Sound Disorder*. Springer International Publishing Switzerland, 14(1), 189-196. <https://doi.org/10.1007/s40474-014-0017-3>

Espenakk, U., Klem, M., Rygvold, L. A., Ottem, E. & Saltveit, V. (2007) *Språkveilederen*. Oslo: Bredtvet kompetansesenter.

Fogle, P.T. (2019) *Essentials of Communication Sciences & Disorders* (2. utgave). Jones & Bartlett learning.

Fogle, P.T. (2013) *Essentials of Communication Sciences & Disorders*. Jones & Bartlett learning.

Fox-Boyer, A. (Red). (2017). *POPT manual. En psykologisk intervensjonsmetode til barn med uttale vanskeligheter*. Dansk Psykologiske Forlag.

Frank, A.M. & Bjerkan, K.M. (2019). kartleggingsverktøyet DIFFKAS og de første normdataene for norske barns fonologiske utvikling. *Norsk tidsskrift for logopedi*, 19(65), 6-13.

Fukkink, G. R. & Verseveld, M. (2020). *Inclusive early childhood education and care: a longitudinal study into the growth of interprofessional collaboration*. Taylor & Francis, 20(3), 362-372.

<https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1650731>

Fylling, I. & Henriksen, C. (2020). *Velferdstjenester for barn og unge i kommunen*. Idunn, 20(3), 42-66.

<https://doi.org/10.18261/9788215034713-2020-4>

Garmann, N.G. & Torkildsen, J.V.K., (2016). Barns språkutvikling de tre første årene. Enger, H.O., Knoph, M.I.N., Kristoffersen, K.E. & Lind, M. (Red.), *Helt fabelaktig- festskrift til Hanne Gram Simonsen på 70-årsdagen*. Novus forlag.

Garmann, N.G., Romøren, A.S., Flygstad, N., Milder, N., Pedersen, I., Simonsen, H.G. & Torkildsen, J. (2019). Språkkartlegging i norske barnehager – en pilotundersøkelse av foreldres og barnehageansattes rapportering av norsktalende tre-åringers språkferdigheter ved hjelp av CDI III. *RASK- International journal of Language and Communication*, 19(49), 87-103.

<https://www.duo.uio.no/handle/10852/74327>

Gilje, N. & Grimen, H. (2011). *Samfunnsvitenskapenes forutsetninger - Innføring i samfunnsvitenskapenes vitenskapsfilosofi*. Universitetsforlaget.

Glavin, K. & Erdal, B. (2018). *Tverrfaglig samarbeid i praksis - Til beste for barn og unge i kommuner i Norge*. Kommuneforlaget

Hagtvet, B. & Klem, M. (2018). *Tidlig språkkartlegging, til barnets beste? Logopeden*. 2018(4), s. 12-24.

Hagtvet, E. B. (2007) *Språkstimulering - tale og skrift i førskolealderen*. CAPPELEN AKADEMISK FORLAG.

Hartelius, L., Nettelbladt, U. & Hammarberg, B. (2018). Förord. Hartelius, L., Nettelbladt, U. & Hammarberg, B. (Red.). *Logopedi* (s.17-18). Studentlitteratur.

Helland, T. (2019). *Språk og Dysleksi* (2.utgave). Fagbokforlaget.

Helsedirektoratet. (2022, 15. september). *Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*.
<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

Høigård, A. (2019) *Barns språkutvikling – muntlig og skriftlig* (4. utg). Universitetsforlaget.

Høigård, A., Mjør, I. & Hoel, T. (2009). *Temaheftet – om språkmiljø og språkstimulering i barnehagen*. Kunnskapsdepartementet

Johannessen, A., Tufte, A. P. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode*. 6. utg. Abstrakt forlag.

Kinge, E. (2012). *Tverretatlig samarbeid omkring barn - En kilde til styrke og håp?* Gyldendal akademisk.

Kunnskapsdepartementet (2011). *Vurdering av verktøy som brukes til å kartlegge barns språk i norske barnehager*. (Rapport fra Ekspertutvalget nedsatt av kunnskapsdepartementet 2010/2011).
https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/barnehager/rapporter-og-planer/ekspertgruppe/vurdering_av_verktoy_2011.pdf

Kristoffersen, E. K. & Simonsen, G. H. (2012). *Tidlig språkutvikling hos norske barn - Mac-Arthur-Bates foreldrerapport for kommunikativ utvikling*. Novus.

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

Lewis, A. B., Avrich, A. A., Freehairn, A. L., Hansen, J. A., Sucheston, E. L., Kuo, I., Taylor, G. H., Lyengar, K. S. & Stein, M. C. (2011). *Literacy Outcomes of Children With Early Childhood Speech Sound*

Disorders: Impact of Endophenotypes, 11(6), 1628-43. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2011/10-0124\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2011/10-0124))

Lindseth, A. & Norberg, A. (2004). *A phenomenological hermeneutical method for researching lived experience*. *Scandinavian journal of caring sciences*, 18(2), 145-153.

<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.nord.no/doi/10.1111/j.1471-6712.2004.00258.x>

Lone, J. A., & Værnor, K. E. (2019). *Samarbeidskultur på oppvekstfeltet i norske kommuner*. [In Norwegian]. *Stat og styring*, 19(3), 61-64. <https://doi-org.ezproxy.nord.no/10.18261/ISSN0809-750X-2019-03-19>

Lyngseth, J. E., Alterskjær, S. K., Andresen, H. G., Misvær, N., Pettersen, M., Vik, E. N. & Van Der Zwart-langer, J. (2020) *Kartlegging av barns språk i tidlig alder*. Gyldendal Norsk Forlag AS.

Mathisen, P. & Høigaard, R. (2021). *Veiledningsmetodikk*. 2 utg. Cappelen Damm.

Meld. St. 6 (2019-2020). *Tett på – tidlig innsats og inkluderende fellesskap i barnehager, skole og SFO*. Kunnskapsdepartementet. Hentet 21.05.2022 fra

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-6-20192020/id2677025/?ch=1>

Mjøs, M. & Flaten, K. (2018). *Systemperspektiv eller sakkyndighets- arbeid – konfliktfylte oppdrag eller to sider av samme sak?*. *Spesialpedagogikk*, 3. 18(3), 5-11.

Murray, E., Luzzini-Seigel, J. Maas, E., Terband, H. & Ballard, J. K. (2020). *Differential Diagnosis of Childhood Apraxia of Speech Compared to Other Speech Sound Disorders: A Systematic Review*.

American Journal of Speech-Language Pathology, 21(30), 279-300.

https://doi.org/10.1044/2020_AJSLP-20-00063

Nilssen, V. (2021). *Analyse i kvalitative studier - Den skrivende forskeren*. Universitetsforlaget.

Nettelblatt, U. & Salameh, E.K. (2013) *Språkstörning hos barn*. Nettelblatt, U. & Salameh, E.K. (Red.), *Språkutveckling och språkstörning hos barn* (s.13-32). Studentlitteratur.

Nilsen, D. V., Haugen, R., Lie, B. & Vogt, A. (2014) *Spesialpedagogisk hjelp i barnehagen*. CAPPELEN DAMM AS.

Olvik, L. & Valle, M, A. (2005) *Språksprell i barnehagen og skolen - Metodisk og teoretisk veiledning om skriftspråkstimulering og leseopplæring*. Gyldendal Akademisk.

Ottem, E. & Lian, A. (2008). Spesifikke språkvansker 1. Bele, I.V. (Red), *Språkvansker: Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer* (s.31-42). Cappelen Akademiske Forlag.

Reiling, B. R., & Wendelborg, C. (2015). *Barn med særlige behov i barnehage. Delrapport for prosjektet: Undersøkelse av tilbudet til barn med særlige behov under opplæringspliktig alder*, NIFU: Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.

Skau, M, G. (2012). *Gode fagfolk vokser – Personlig kompetanse i arbeid med mennesker*. 4. utg. Cappelen Damm Akademisk.

Stackhouse, J. & Wells, B. (1997). *Childrens's Speech and Literacy Difficulties 1: A psycholinguistic framework*. Whurr Publishers.

Tambyraja, S, R., Farquharson, K. & Justice, L. (2020) *Reading Risk in Children With Speech Sound Disorder: Prevalence, Persistence, and Predictors*. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 20(63), 3714-3726. https://doi.org/10.1044/2020_JSLHR-20-00108

Thagaard, T. (2013). *Systematikk og innlevelse - En innføring i kvalitativ metode*. 4. utg. Fagbokforlaget.

Tørdal, B, I. & Kjøl, L. (2010). *Talevansker hos barn med Leppe-Kjeve- Ganespalte – Innføring og veiledning i undervisning og behandling*. Bredtvet kompetansesenter.

Utdanningsdirektoratet. (2022, 07. juli) *Kvalitetskriterium i PP- tenesta*. Udir. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/pp-tjenesten/kvalitetskriterium-i-pp-tenesta/>

Valvatne, H. & Sandvik, M. (2007) *Barn, språk og kultur - Språkutvikling fram til sjuårsalderen*. CAPPELEN AKADEMISK FORLAG.

Wang, M.V. (2015, 07. oktober). *Språkvansker hos barn*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/fp/oppvekst/sprakvansker-hos-barn---faktaark/>

Waring, R. & Knight, R. (2012). How should children with speech sound disorders be classified? A review and critical evaluation of current classification systems. *International journal of Language and Communication Disorders*, 48(1), 25-40.

Willumsen, E. & Ødegård, A. (2016). *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. (2. utg.). Universitetsforlaget.

Willumsen, E. (2016). Tverrprofesjonelt samarbeid i utdanning og praksis i helse- og velferdssektoren. I E. Willumsen & A. Ødegård (Red.), *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. (s. 33-52). Universitetsforlaget.

Winsvold, A. og Gulbrandsen, L. (2009). *Kvalitet og kvantitet. Kvalitet i en barnehagesektor i sterk vekst*. NOVA

World Health Organization (2016). ICD-10 - *International Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision*. <https://icd.who.int/browse10/2016/en#/F80-F89>

World Health Organization (2020). ICD-11- *International Classification of Diseases 11th Revision*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f551966778>

Ødegård, A. (2016). Konstruksjoner av tverrprofesjonelt samarbeid. I E. Willumsen & A. Ødegård (Red.), *Tverrprofesjonelt samarbeid – et samfunnsoppdrag*. (s. 113-130). Universitetsforlaget.

Vedlegg

Vedlegg 1. Intervjuguide logoped

Innledning:

Jeg holder nå på med min masteroppgave i logopedi som jeg skal være ferdig med til våren/høsten. Oppgaven handler om hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider i arbeid knyttet til språklydsvansker. Jeg kommer til å stille ulike spørsmål knyttet til din forståelse av begrepet språklydsvansker og hvordan du samarbeider med barnehagelærere når et barn har en slik vanske. Jeg vil også spørre om litt bakgrunnsinformasjon, som hvor lenge du har jobbet som logoped og hvilken arbeidserfaring du har.

Masteroppgavens problemstilling er: *Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?*

Jeg har selv jobbet noen år som barnehagelærer og fått mine erfaringer knyttet til temaet. Jeg er nysgjerrig på andre barnehagelæreres erfaringer i møte med barn med språklydsvansker og hvordan de opplever samarbeid med logoped. I tillegg ønsker jeg å få et innblikk i logopeders erfaringer med samarbeid med barnehagen.

Intervjuet vil bli tatt opp på et lydopptak som jeg i etterkant vil transkribere. Lydopptaket vil ikke lagres ikke direkte på mobilen min, men i noe som heter nettskjema.no. I nettskjema oppbevares lydopptaket i 6 måneder før det automatisk vil bli slettet.

All informasjon vil bli anonymisert og det vil ikke bli oppgitt navn, bosted eller fødselsnummer. Det eneste opplysningene stilling, alder og ansiennitet. Dersom det forekommer historier om barn, vil disse også bli anonymisert og ikke mulig å kjenne igjen.

Du har rett til å avslutte intervjuet når som helst.

Intervjuet vil vare i ca. 30-40 minutter.

Bakgrunnsopplysninger:

1. Alder:
2. Faglig bakgrunn:
3. Annen utdanning?
4. Når var du ferdig utdannet logoped?
5. Arbeidserfaring?
6. (Kurs om språklydsvansker etter utdanningen?)

Språklydsvansker:

7. Hvordan vil du beskrive begrepet språklydsvansker?
8. Hvordan kartlegges barnets språkutvikling ved mistanke om språklydsvansker?

Samarbeid:

9. På hvilket grunnlag blir du kontaktet av barnehagen?
10. Hvordan etableres kontakten?
11. Hvordan opplever du at barnehagen søker veiledning før en eventuell henvisning?
12. Bidrar du til kompetanseheving om språklydsvansker hos barnehagelærere?
13. Hvis ja, hvordan gjennomføres dette?
14. Hvordan gis informasjon om logopedtilbudet til barnehagelærer?
15. Hvordan organiseres eventuelle møter mellom logoped og barnehagen?
16. Hvilke typer møter er det? Og hvordan organiseres hjelpen logopedene tilbyr?
17. Er det noe du synes er utfordrende i samarbeidet, noe du savner?

Tiltak:

18. Hvilke tiltak settes inn?
19. Hvordan formidles disse tiltakene?
20. Hvordan gjennomføres tiltakene rundt barnet? (direkte vs indirekte)
21. Hvilke tilbakemeldinger får du fra barnehagelærere om utførelsen av tiltakene?
22. Eventuelle utfordringer?

Avsluttende spørsmål:

Tid til avsluttende kommentarer/opplare eventuelle uklarheter.

Har du noen andre tanker om temaet som ikke har kommet frem i intervjuet?

Kan jeg kontakte deg underveis i prosjektet dersom jeg har spørsmål?

Vedlegg 2. Intervjuguide barnehagelærer

Innledning:

Jeg holder nå på med min masteroppgave i logopedi som jeg skal være ferdig med til våren/høsten. Oppgaven handler om hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider om barn med språklydsvansker. Jeg kommer til å stille ulike spørsmål knyttet til din forståelse av begrepet språklydsvansker og hvordan dere samarbeider med logopeder når et barn har en slik vanske. Jeg vil også spørre om litt bakgrunnsinformasjon, som hvor lenge du har jobbet i barnehagen og hvilken type avdeling du jobber på.

Masteroppgavens problemstilling er: *Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?*

Jeg har selv jobbet noen år som barnehagelærer og fått mine erfaringer knyttet til temaet. Jeg er nysgjerrig på andre barnehagelæreres erfaringer i møte med barn med språklydsvansker og hvordan de opplever samarbeid med logoped. I tillegg ønsker jeg å få et innblikk i logopeders erfaringer med samarbeid med barnehagen.

Intervjuet vil bli tatt opp på et lydopptak som jeg i etterkant vil transkribere. Lydopptaket vil ikke lagres direkte på mobilen min, men i noe som heter nettskjema.no. I nettskjema oppbevares lydopptaket i 6 måneder før det automatisk vil bli slettet.

All informasjon vil bli anonymisert og det vil ikke bli oppgitt navn, bosted eller fødselsnummer. Det eneste opplysningene stilling, alder og ansiennitet. Dersom det forekommer historier om barn, vil også disse bli anonymisert og ikke mulig å kjenne igjen.

Du har rett til å avslutte intervjuet når som helst.

Intervjuet vil vare i ca. 30-40 minutter.

Bakgrunnsopplysninger:

1. Alder:
2. Utdanning:
3. Annen utdanning?
4. Når var du ferdig utdannet barnehagelærer?
5. Arbeidserfaring?
6. Har du vært på kurs om språklydsvansker etter endt utdanning?

Språklydsvansker:

7. Hvordan forstår du begrepet språklydsvansker?
8. Hvordan kartlegger dere barnets språkutvikling på avdelingen? Og hvilke kartleggingsmetoder tas i bruk ved bekymring av språklydsvansker?
9. Ved hvilken alder erfarer du at man tidligst kan identifisere språklydsvansker hos barn?
10. Hva gjør dere i barnehagen når dere er bekymret for et barn med språklydsvansker? (kontakter logoped/PPT, kartlegging, tilrettelegging, søker veiledning?)

Samarbeid:

11. På hvilket grunnlag kontakter du logoped?
12. Hvordan etableres kontakten?
13. Hvilken form for veiledning har dere fått fra logoped i førhenvissningsfasen?
14. Har dere fått noe informasjon om språklydsvansker fra PPT/logoped?
15. Hvis ja, hvordan fikk du denne informasjonen?
16. Har du oversikt over hva logopeden kan hjelpe med?
17. Hvordan organiseres eventuelle møter mellom barnehagen og logoped?
18. Er det forskjellige type møter? Og hvordan organiseres hjelpen logopeden tilbyr?
19. Er det noe du synes er utfordrende i samarbeidet, noe du savner?

Tiltak:

20. Setter barnehagen i gang tiltak før samarbeidet med logopeden starter?
21. Dersom ja, hvilke tiltak ble utført?
22. Hvilken veiledning fikk du hos logopeden?
23. Hvilke tiltak ble anbefalt? (indirekte eller direkte?)
24. Hvordan ble tiltakene formidlet til dere?

Avsluttende spørsmål:

Tid til avsluttende kommentarer/oppklare eventuelle uklarheter.

Har du noen andre tanker om temaet som ikke har kommet frem til intervjuet?

Kan jeg kontakte deg underveis i prosjektet dersom jeg har spørsmål?

Vil du delta i forskningsprosjektet

”Samarbeid mellom logoped og barnehagelærer om barn med språklydsvansker”.

Dette er et spørsmål til deg om å delta i et forskningsprosjekt hvor formålet er å undersøke hvordan logopeder og barnehagelærere samarbeider om barn med språklydsvansker. I dette skrivet gir jeg deg informasjon om målene for prosjektet og hva deltakelse vil innebære for deg.

Formål

Dette forskningsprosjektet er en masteroppgave i logopedi ved Nord universitetet i Bodø. Formålet med dette prosjektet er å få innsikt i logopeders og barnehagelæreres opplevelser av samarbeid knyttet til barn med språklydsvansker.

Problemstillingen på prosjektet mitt er:

- *Hvordan samarbeider logopeder og barnehagelærere om barn med språklydsvansker?*

Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Nord universitetet i Bodø er ansvarlig for prosjektet mitt.

Hvorfor får du spørsmål om å delta?

For å få svar på forskningsprosjektet mitt trenger jeg å intervju logopeder og barnehagelærere som har erfaring med å samarbeide om barn med språklydsvansker. Derfor spør jeg deg. Jeg trenger å intervju ca. 3 logopeder og ca. 3 barnehagelærere. Om mulig ønsker jeg å intervju personer fra ulike arbeidsplasser.

Hva innebærer det for deg å delta?

Forskningsprosjektet vil ha et kvalitativt intervju som metode. Intervjuet vil vare i ca. 30-45 min og går ut på at jeg ansikt-til-ansikt stiller deg spørsmål knyttet til temaet. Dersom dette ikke er mulig å gjennomføre, kan intervjuet gjøres over telefon eller teams/zoom som er et digitalt verktøy for kommunikasjon. Intervjuet vil bli tatt opp på lydopptak for at det skal være lettere å behandles og analyseres. Jeg vil bruke mobilen min som lydopptaker ved å bruke noe som heter Nettskjema. Lydopptakene vil da ikke ligge på mobilen min, men på en sikker server som automatisk sletter opptaket etter 6 måneder. Nettskjema er et sikkert verktøy for gjennomføring av datainnsamling på nett for universitets- og høyskolesektoren. Den er anerkjent som sikker fra Norsk senter for forskningsdata (NSD) og Regional etiske komiteer for helseforskning (REK).

Opptakene vil transkriberes og analysering av meg som leder prosjektet. Lydopptakene og de transkriberte intervjuene vil bli slettet når masteroppgaven min er fullført i 15 november 2022. Om ønskelig kan transkripsjonen av intervjuet sendes til deg.

Dersom du kommer med eksempler om barn med språklydsvansker, vil dette være taushetsbelagt for deg som logoped eller barnehagelærer. Derfor er det viktig at barnet blir anonymisert slik at det ikke er mulig å kjenne igjen barnet i historien din.

Det er frivillig å delta

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

Ditt personvern – hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålene vi har fortalt om i dette skrivet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket. Det blir kun jeg som vil ha tilgang til intervjuene og personopplysningene om deg. Navn og kontaktopplysningene dine erstattes med en kode som lagres på en egen navneliste adskilt

fra øvrige data som vil lagres på Nettskjema. Du vil ikke kunne gjenkjennes i publikasjonen for andre personer. Alt vil bli anonymisert.

Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene anonymiseres når masteroppgaven avsluttes 15 november 2022. Alle opptak i Nettskjema slettes automatisk etter 6 måneder.

Dine rettigheter

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

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

Hva gir oss rett til å behandle personopplysninger om deg?

Vi behandler informasjon om deg bare hvis du sier at det er greit og du skriver under på samtykkeskjemaet.

Hvor kan jeg finne ut mer?

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

- Mette Ognedal Forsmo, student ved Nord Universitetet. Tlf: 95 27 76 61 eller epost: metteforsmo@gmail.com. Eller masterveilederen min Natallia B. Hanssen Tlf: 75 51 77 64 eller e-post: natallia.b.hanssen@nord.no.
- Vårt personvernombud: Toril Irene Kringen Tlf: 74 02 27 50 eller e-post: personvernombud@nord.no

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

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

Med vennlig hilsen

Mette O. Forsmo
Masterstudent i logopedi

Natallia B. Hanssen
Veileder

Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet «*Samarbeid mellom logoped og barnehagelærer om barn med språklydsvansker*», og har fått anledning til å stille spørsmål.

Jeg samtykker til:

- å delta i intervju og lydopptak
- at informasjon fra intervjuet kan publiseres i en masteroppgave og mulige fagartikler
- Jeg samtykker til at mine personopplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet

15 november 2022.

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

Vedlegg 3. NSD godkjenning

Meldeskjema for behandling av personopplysninger

15.11.2022, 09:20

[Meldeskjema](#) / [Masteroppgave i logopedi: Språklydsvansker: samarbeid mellom log...](#) / Vurdering

Vurdering

Referansenummer	Type	Dato
986636	Standard	28.02.2022

Prosjektittel

Masteroppgave i logopedi: Språklydsvansker: samarbeid mellom logoped og barnehagelærer

Behandlingsansvarlig institusjon

Nord Universitet / Fakultet for lærerutdanning og kunst- og kulturfag / Logopedi, spesialpedagogikk, tilpasset opplæring

Prosjektansvarlig

Natallia Bahdanovich Hanssen

Student

Mette Ognedal Forsmo

Prosjektperiode

09.02.2022 - 15.11.2022

Kategorier personopplysninger

Alminnelige

Rettslig grunnlag

Samtykke (Personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a)

Behandlingen av personopplysningene kan starte så fremt den gjennomføres som oppgitt i meldeskjemaet. Det rettslige grunnlaget gjelder til 15.11.2022.

[Meldeskjema](#) 

Kommentar

Personverntjenester har en avtale med den institusjonen du forsker eller studerer ved. Denne avtalen innebærer at vi skal gi deg råd slik at behandling av personopplysninger i prosjektet ditt er lovlig etter personvernregelverket.

Personverntjenester har nå vurdert den planlagte behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at behandlingen er lovlig, hvis den gjennomføres slik den er beskrevet i meldeskjemaet den 28.02.2022 med dialog og vedlegg.

DEL PROSJEKTET MED PROSJEKTANSVARLIG

Det er obligatorisk for studenter å dele meldeskjemaet med prosjektansvarlig (veileder). Det gjøres ved å trykke på "Del prosjekt" i meldeskjemaet. Om prosjektansvarlig ikke svarer på invitasjonen innen en uke må han/hun inviteres på nytt.

TYPE OPPLYSNINGER OG VARIGHET

Prosjektet vil behandle alminnelige kategorier av personopplysninger frem til den datoen som er oppgitt i meldeskjemaet.

LOVLIG GRUNNLAG

Prosjektet vil innhente samtykke fra de registrerte til behandlingen av personopplysninger. Vår vurdering er at prosjektet legger opp til et samtykke i samsvar med kravene i art. 4 og 7, ved at det er en frivillig, spesifikk, informert og utvetydig bekreftelse som kan dokumenteres, og som den registrerte kan trekke tilbake. Lovlig grunnlag for behandlingen vil dermed være den registrertes samtykke, jf. personvernforordningen art. 6 nr. 1 bokstav a.

PERSONVERNPRINSIPPER

Personverntjenester vurderer at den planlagte behandlingen av personopplysninger vil følge prinsippene i personvernforordningen om:

- lovlighet, rettferdighet og åpenhet (art. 5.1 a), ved at de registrerte får tilfredsstillende informasjon om og samtykker til behandlingen
- formålsbegrensning (art. 5.1 b), ved at personopplysninger samles inn for spesifikke, uttrykkelig angitte og berettigede formål, og ikke viderebehandles til nye uforenlige formål
- dataminimering (art. 5.1 c), ved at det kun behandles opplysninger som er adekvate, relevante og nødvendige for formålet med prosjektet
- lagringsbegrensning (art. 5.1 e), ved at personopplysningene ikke lagres lengre enn nødvendig for å oppfylle formålet

DE REGISTRERTES RETTIGHETER

Personverntjenester vurderer at informasjonen om behandlingen som de registrerte vil motta oppfyller lovens krav til form og innhold, jf. art. 12.1 og art. 13.

Så lenge de registrerte kan identifiseres i datamaterialet vil de ha følgende rettigheter: innsyn (art. 15), retting (art. 16), sletting (art. 17), begrensning (art. 18) og dataportabilitet (art. 20).

Vi minner om at hvis en registrert tar kontakt om sine rettigheter, har behandlingsansvarlig institusjon plikt til å svare innen en måned.

FØLG DIN INSTITUSJONS RETNINGSLINJER

Personverntjenester legger til grunn at behandlingen oppfyller kravene i personvernforordningen om riktighet (art. 5.1 d), integritet og konfidensialitet (art. 5.1 f) og sikkerhet (art. 32).

Dersom du benytter en databehandler i prosjektet må behandlingen oppfylle kravene til bruk av databehandler, jf. art 28 og 29.

For å forsikre dere om at kravene oppfylles, må dere følge interne retningslinjer og/eller rådføre dere med behandlingsansvarlig institusjon.

MELD VESENTLIGE ENDRINGER

Dersom det skjer vesentlige endringer i behandlingen av personopplysninger, kan det være nødvendig å melde dette til oss ved å oppdatere meldeskjemaet. Før du melder inn en endring, oppfordrer vi deg til å lese om hvilke type endringer det er nødvendig å melde: <https://www.nsd.no/personverntjenester/fylle-ut-meldeskjema-for-personopplysninger/melde-endringer-i-meldeskjema>

Du må vente på svar fra oss før endringen gjennomføres.

OPPFØLGING AV PROSJEKTET

Personverntjenester vil følge opp ved planlagt avslutning for å avklare om behandlingen av personopplysningene er avsluttet.

Lykke til med prosjektet!