
Vilkår for deltakelse

En studie av vilkår for deltakelse for barn med cochleaimplantat i barnehager

Siv Hillesøy, Statped Vest

Prosjektbeskrivelse til søknad om forskningsmidler fra Helse- og Rehabilitering

Innholdsfortegnelse

Vilkår for deltakelse.....	2
1. Innledning	2
1.1. Bakgrunn for prosjektet.....	3
1.2. Tema, formål og forskningsfokus for studien.....	4
2. Tidligere forskning.....	5
3. Studiens teoretiske forankning.....	7
4. Design og metode.....	8
5. Formidling og spredning av resultatene.....	9
6. Etske retningslinjer	10
7. Framdriftsplan	10
8. Finansieringsplan.	11
Litteraturoversikt:.....	12

Vilkår for deltakelse

1. Innledning

I samarbeid med Hørselshemmedes Landsforbund (HLF) søker Statped Vest om prosjektmidler til et forskningsprosjekt rettet mot barn i alderen ett til tre år (heretter omtalt som *små barn*) med cochleaimplantat. Forskningsprosjektet skal undersøke vilkår for deltakelse for små barn med cochleaimplantat i barnehagen. Temaet aktualiseres av at erfaringer viser at mye av fokuset når et lite barn får cochleaimplantat rettes mot den medisinske og teknologiske siden av habiliteringsarbeidet. Det er dermed fare for at det kan bli mindre oppmerksomhet på andre områder som også er viktige for barnets trivsel og utvikling.

Målet med studien er å frembringe forskningsbasert kunnskap som kan bidra til bevisstgjøring og forbedring av gjeldende praksis når det gjelder habilitering og utforming av gode utviklings- og læringsmiljøer for små barn med cochleaimplantat. Kunnskapen som prosjektet frembringer, skal blant annet brukes til å styrke veiledningsarbeidet ovenfor barnehager som har små barn med cochleaimplantat i barnegruppen. Den vil også være nyttig i rådgivingen til foreldre som har valgt (eller vurderer å velge) cochleaimplantat for sine barn. Formidling av resultatene til både foreldre, rådgivere i Statped og andre relevante institusjoner/fagfolk vil derfor være en viktig målsetning for prosjektet.

Prosjektet er godkjent som et Ph.D.-arbeid i spesialpedagogikk ved Universitetet i Stavanger (UiS), og vil bli gjennomført i perioden 01.01.2009 – 31.12.2013. Prosjektleder er Ph.D.-kandidat Siv Hillesøy, og faglig veileder er professor Stein Erik Ohna ved UiS.

1.1. Bakgrunn for prosjektet

Over 90% av alle barn som er født med store hørselstap får cochleaimplantat (Simonsen m.fl. 2009). De fleste foreldre velger cochleaimplantat for barnet sitt med utgangspunkt i et ønske om at barnet skal få utbytte av implantatet i form hørsel og talespråk. I tillegg til at både barnet selv og barnets nærpersoner i etterkant av operasjonen skal lære seg å betjene og ta i bruk cochleaimplantatet, iverksettes derfor ofte lytte- og talestimuleringstiltak for å hjelpe barnet til å ta i bruk sin nye hørsel. Slike tiltak kan være av stor betydning for barnets utbytte av implantatet, og det er viktig at det arbeides bevisst og målrettet med dette. En må imidlertid være oppmerksom på at denne innsatsen kan gå på bekostning av andre områder som også er viktig for barnets utvikling og trivsel. Barnet skal på lik linje med andre barn få anledning til å vise frem sin personlighet og å utnytte sin egen kapasitet i lek og samhandling med andre barn og voksne. En grunnleggende antakelse for forskningsprosjektet, er at deltakelse i jevnaldringsgruppen er av stor betydning for barnets utvikling. Habiliteringstilbud for små barn som får cochleaimplantat må derfor også omfatte tiltak som ivaretar kognitive og psykososiale forhold ved barnets utvikling.

Hvilken pedagogisk oppfølging barn med cochleaimplantat skal ha, er imidlertid et mye diskutert og kontroversielt tema. Debatten har i stor grad dreiet seg om valg av språk og språklige modaliteter (visuelle eller auditive) og læringsmiljø; skal det brukes talespråk eller tegnspråk i kommunikasjonen med barnet og skal det gå i barnehager med hørende barn eller i barnehager for hørselshemmete barn? Det hersker fremdeles uenighet mellom, og innen, fagmiljøene om hva som er den beste tilnærmingen når det gjelder oppfølging av barn med cochleaimplantat. Foreldre opplever at dette setter dem i en vanskelig situasjon når de skal gjøre valg på egne og barnets vegne og etterlyser mer kunnskapsbasert, helhetlig og saklig informasjon (Rehab-Nor 2009).

Selv om cochleaimplantat på mange måter representerer en teknologisk nyvinning, må man også ta i betraktning at det har sine begrensninger: *”Implantatet prøver å lage en grov etterligning av det signalet normale sanseceller skulle ha satt opp i hørselsnerven. Ingen blir normalthørende etter behandlingen.”* (Helse Sør-Øst 2009). Forskning viser at det tar tid å utvikle lytte- og talespråklige ferdigheter for et barn som er født uten hørsel (bl.a. Wie 2005, Thouthenhoofd m.fl. 2005). Å ikke ha full tilgang til den talespråklige delen av kommunikasjonen kan føre til at barnet, i alle fall i en periode, har andre betingelser og står ovenfor andre utfordringer når det gjelder deltakelse og samhandling i talespråklige miljøer enn sine hørende jevnaldringer. Dette kan utgjøre en risikofaktor i forhold til å ta del i, og bli inkludert i, barnefellesskapet.

De fleste foreldre som har barn med cochleaimplantat velger å la barna gå i barnehage. I barnehagen tilbringer et mangfold av barn og voksne hverdagen sammen. Å være deltaker i en gruppe er imidlertid ikke det samme som at barnet er sikret at de relasjonene som opprettes der alltid gir positive erfaringer. Et hørselstap er en funksjonsnedsettelse¹ som ikke er synlig. Undersøkelser viser at dette utgjør en særlig risiko for avvisning fra andre barn (Ytterhus 2000), noe som kan gjøre barn med hørselstap mer utsatt i den sosiale dynamikken som preger samværet mellom barnehagebarn. På den annen side viser forskningen også at barn i såkalte ”marginale posisjoner” møter lite negative holdninger og aktiv avvisning fra de andre barna (Ytterhus 2004). Små barn er dessuten i besittelse av mange uttrykks- og kommunikasjonsmåter som de kan ta i bruk i samhandlingen med andre barn. Barnehagen har dermed unike muligheter for å være en inkluderende institusjon – også for barn med cochleaimplantat.

Kommunene har et overordnet ansvar for å sikre at barn får gode og forsvarlige barnehage tilbud. Det er imidlertid personalet i den enkelte barnehage som står for den konkrete utforming av det pedagogiske tilbudet til barnet. Barn med cochleaimplantat er en lavfrekvent gruppe i barnehagene, og det er ikke rimelig å forvente at den enkelte kommune eller barnehage har kompetanse på dette området. Dersom de ønsker det, kan personalet i barnehagen få støtte og veiledning fra personer som har hørselsfaglig kompetanse i arbeidet med å legge til rette gode utviklings- og læringsmiljøer for barn med cochleaimplantat. Det er forsket lite på små barn med cochleaimplantat i barnehagen, og rådgivere som skal være faglige veiledere for barnehager som har barn med cochleaimplantat i barnegruppen, for eksempel fra Statped, finner lite støtte i forskningen. Det er derfor stort behov for forskningsbasert kunnskap om hvordan situasjonen er for denne barnegruppen i barnehagene. I tillegg til å medvirke til bevisstgjøring og forbedring av gjeldende praksis, vil slik kunnskap også være et viktig bidrag til styrking av det veiledningsarbeidet som gjøres både overfor foreldre, pedagoger og barnehageeiere. Ettersom gjennomsnittsalder for cochleaooperasjon på barn i Norge i 2007 var på under 1 år (Simonsen m.fl. 2009), er det særlig behov for studier som omhandler de minste barna i barnehagen.

1.2. Tema, formål og forskningsfokus for studien

Med utgangspunkt i en grunnleggende antakelse om at deltakelse i jevnaldningskulturen er av stor betydning for det enkelte barns trivsel og utvikling, er det av interesse å få innsikt i hvordan vilkår for deltakelse er for små barn med cochleaimplantat. Tema for studien er vilkår for små barn med cochleaimplantat sin deltakelse i barnehagen, og formålet er å produsere forskningsbasert kunnskap som kan dokumentere situasjonen for denne barnegruppen. Ved å beskrive og analysere ulike aspekter ved deltakerprosesser som barn med cochleaimplantat involveres i, er målet å identifisere faktorer som virker fremmende

¹ Tap eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner (St.meld. 40 2002-2003).

så vel som hemmende for barnets deltakelse i barnegruppen. Definerings av slike faktorer vil gi nyttig informasjon om hva som i praksis fungerer og på hvilke områder det eventuelt er behov for å ha mer fokus på. I tillegg til å dokumentere situasjonen for denne barnegruppen, vil forskningsarbeidet også være et viktig bidrag til arbeidet med å sikre barn med cochleaimplantat best mulige vilkår for læring og utvikling i barnehagen.

Det overordnede forskningsfokuset formuleres som følger: *Vilkår for deltakelse i barnefellesskap - en studie av vilkår for deltakelse for barn med cochleaimplantat i barnehagen*. Følgende forskningsspørsmål er utformet med tanke på å belyse studiens fokusområde:

1. Hvordan foregår deltakerprosesser mellom barna i barnegruppen generelt?
2. Hvordan foregår deltakerprosesser som barn med cochleaimplantat er involvert i?
3. Hvordan forholder de voksne seg til barnas deltakerprosesser?

2. Tidligere forskning

I internasjonal sammenheng foreligger mye forskning på barn med cochleaimplantat. Thoutenhoofd m.fl. (2005) har foretatt en gjennomgang av all engelskspråklige studier som er gjort i perioden 1994-2002 og presenterer dem tematisk under overskrifter som: språk og kommunikasjon, taleproduksjon og taleoppfattelse, familie og sosialt liv og opplæringsarena og metode. Til tross for at det dreier seg om relativt mange undersøkelser, hevder Thoutenhoofd m.fl. at flere av studiene er uklare i forskningsformål og design, at de gir lite beskrivelse av andre faktorer som kan ha innvirkning på resultatene og at de dessuten er så forskjellige at det er vanskelig å foreta sammenligninger mellom de ulike undersøkelsene (op.cit:20). Også Archbold (2000) påpeker at flere studier sammenholder variabler på ulikt nivå når det gjelder taleoppfatning og opplæringsmiljø, og at slutninger derfor trekkes på sviktende grunnlag.

Ulike medisinske og pedagogiske tradisjoner i ulike land gjør det problematisk å overføre internasjonale forskningsresultater til norske forhold. Mest relevant med tanke på norske forhold er sannsynligvis arbeidene som svenske forskere som Ahlström, Preisler og Tvinstedt har utført vedrørende psykososiale aspekter knyttet til cochleaimplantat på barn (Ahlström m.fl. 1996, Ahlström m.fl. 1999 og Preisler 2002). Disse forskerne har blant annet gjennomført en longitudinell studie hvor 22 førskolebarn som nylig hadde fått cochleaimplantat ble fulgt over en toårsperiode. De fant at barn med cochleaimplantat hadde vansker med å delta i aldersadekvat lek med jevnaldrende barn, og at de voksne i barnehagen var mer opptatt av å styrke barnas kognitive ferdigheter enn å støtte dem i kommunikasjon og samspill med andre barn (Ahlström m.fl. 1999:100).

I Norge er Wie (2005) og Kermit (2009) de eneste som hittil har gjort studier av barn med cochleaimplantat på doktorgradsnivå. Ved å kartlegge de hundre første barna med cochleaimplantat i Norge, har Wie (2005) definert følgende faktorer som bidrar signifikant til forklaring av variasjonen i taleoppfattelse hos barna; barnets alder ved døvhet og alder ved implantasjon, hvor lenge barnet har brukt implantatet og opplærings situasjon (spesialbarnehage/-skole, i hørselsgruppe/-klasse eller i vanlig barnehage/skole). Wie viser til internasjonale studier som støtter hennes egne funn om at stort fokus på talespråket fører til bedre taleoppfattelse (op.cit:227). Til tross for at de fleste foreldre er opptatt av at barnet skal få mulighet til å utvikle hørsel og talespråk, ønsker de ikke at dette skal gå på bekostning av barnets personlige og sosiale utvikling (op.cit:233).

Kermit (2009) har skrevet en avhandling som drøfter etiske-filosofiske spørsmål vedrørende cochleaimplantering av døve barn. Som en del av forskningsarbeidet utførte Kermit m.fl. en kvalitativ undersøkelse av den språklige samhandling mellom seks cochleaimplanterte barn i alderen fire til åtte år og deres hørende jevnaldrende og voksne. De finner at barna som inngår i egen studie ikke utfolder seg språklig som sine hørende jevnaldrende, og at ingen av dem viser aktivitet som tilsvarer det man ut fra annen forskning kan forvente at et jevnaldrende hørende barn med normal språkutvikling deltar i (Kermit m.fl. 2009:31). Disse forskerne viser blant annet til Wie m.fl. (2007) og er kritisk til at det de kaller for ”*klinisk utkommeforskning*” legger til grunn, og dermed legitimerer, at barn med cochleaimplantat blir forsinket i sin språkutvikling. Kermit m.fl. hevder at de sosiale og språklige erfaringene barna går glipp av som følge av en slik forsinkelse, vil være tapt for disse barna. De konkluderer med at det er en kompleks utfordring pedagogene står overfor når de skal legge til rette for at barnet skal få optimale muligheter for språklig, kognitiv og sosiale utvikling, men at: ”*Det virkelig vesentlige aspektet ved implanterte barns oppvekst og sosialisering, som belyses i denne studien, er imidlertid at de må sikres tilgang til språkfelleskap med jevnaldrende der de får anledning til å utfolde seg på alle de mangfoldige vis barn utfolder seg med andre barn*” (op.cit.:35).

Statped ved Skådalen kompetansesenter er en sentral aktør i det norske forskningsmiljøet rundt døve barn både med og uten cochleaimplantat. Senteret har de senere årene kommet med flere faglige bidrag som er relevant i denne sammenheng. Blant annet gjennomførte de i perioden 1999–2001 et forskningsprosjekt hvor de foretok en kartlegging av det kommunikative miljøet til 43 barn og unge med cochleaimplantat, hvorav 24 barn i førskolealder. Hovedfunnene viste at det er store individuelle forskjeller som avspeiler ulikheter både i barnas individuelle forutsetninger og i tilretteleggingen (Simonsen m.fl. 2009:14). Forskjeller i tilrettelegging kommer til uttrykk i barnas aktiviteter ved at de i noen barnehager var aktive og deltok i lek og samspill med andre, mens det i andre barnehager var tydelig at barnas kontakt- og kommunikasjonsforsøk ble brutt på grunn av mangel på språklige verktøy. I de sistnevnte tilfellene fikk barna en observatørrolle.

De siste 10-15 årene er det, både nasjonalt og internasjonalt, gjort mange studier som omhandler barnekultur og/eller jevnaldnings-relasjoner hos barn generelt (f.eks. Corsaro 2003, Løkken 2004, og Ytterhus 2000 og 2002). Disse studiene underbygger betydningen av å være en reell deltaker i en jevnaldningsgruppe. De samme studiene viser samtidig at slik deltakelse stiller store krav til barnets sosiale og kommunikative kompetanse og dokumenterer at det er gjennom deltakelse i lek og samhandling med jevnaldrende at barnet tilegner seg deltakerkompetanse: *”Leikens natur blir dermed både inkluderende og ekskluderende, inkluderende for den som evner å fange dynamikken og interagere i tråd med den, ekskluderende for de som av en eller annen grunn ikke makter å fange den”* (Ytterhus 2000:43). I tillegg til de sosiale og språklige ferdighetene som kreves for å delta i samhandlingen, må barna også tilegne seg kunnskap om lekens dynamikk og rytme, samt de regler og ritualer som til enhver tid er gjeldende i den barnegruppen de tilhører.

Flere av de norske studiene som omhandler barn med cochleaimplantat viser at både foreldre og andre er opptatt av å ivareta barnets helhetlige utvikling. Til tross for dette beskriver flere av studiene situasjonen for barn med cochleaimplantat på en slik måte at det gir grunnlag for å stille spørsmål ved hvordan vilkårene for deltakelse er for disse barna. Det er ikke funnet studier som har et spesifikt fokus på små barn med cochleaimplantat i barnehagen. Andre studier viser imidlertid at barn i 1-2 årsalder har mange uttrykks- og kommunikasjonsformer og at de tar disse i bruk i en rik samhandling med jevnaldrende (Løkken 2002, Bae 2004, Eriksen Ødegård 2007 og Johansson 2003). Dette tilsier at alle barn er i besittelse av ressurser som de kan eksponere og bygge videre på i samhandling med hverandre, noe som gir grunnlag for å være optimistisk på barn med cochleaimplantats vegne. Et slikt utgangspunkt kan være en konstruktiv inngang til et forskningsfelt hvor fokuset i stor grad har vært rettet mot valg av språk og språklig modalitet, og som er preget av spenninger mellom ulike fagmiljøer og ulike diskurser.

3. Studiens teoretiske forankring

Siden begynnelsen av 1990-tallet har det vokst frem et nytt paradigme når det gjelder forståelsen av læring og utvikling i sosiale kontekster. Mens man tidligere betraktet små barns læring som et resultat av individuell utvikling og modning, ser det nå ut til å være stor enighet om at barnet selv spiller en aktiv rolle i egen læringsprosess, og at både læringskonteksten og andre barn og voksne har stor betydning for/innvirkning på det enkelte barns utvikling og læring. Som deltaker i en barnegruppe må barnet ta i bruk andre ferdigheter og kompetanser enn når det er i samspill med voksne, og barns deltakelse i et barnefellesskap blir i så måte en egen måte å forholde seg til omgivelsene på. Innenfor nyere barneforskning er det derfor nå vanlig å snakke om jevnaldningsgruppen som en viktig sosialiseringagent. Når empirien viser at barn med hørselstap, inkludert de barna som har cochleaimplantat, kan ha vansker med å bli inkludert i den sosiale samhandlingen

med jevnaldrende barn, er det grunn til å være særlig oppmerksom på denne gruppen. Det presiseres at man ikke må sette likhetstegn mellom jevnaldningsgruppen og jevnaldningskulturen. Jevnaldningskultur defineres som: ”*From this new perspective peer culture is defined as a stable set of activities or routines, artifacts, values and concerns that children produce and share in interaction with peers*” (Corsaro og Johannesen 2007:446). Det er derfor ikke tilstrekkelig at barnet fysisk er til stede i en gruppe bestående av barn på noenlunde samme alder - de skal også ta aktivt del i de ritualer, lek og samhandling som barnegruppen driver på med.

Utgangspunktet for denne studien er en grunnleggende antakelse om at jevnaldningsgruppen er en betydningsfull sosialiseringssagent, og at læring og utvikling derfor blir et spørsmål om deltakelse i kommunikasjon og samhandling med andre barn og voksne. Deltakelse finner sted i møtet mellom mennesker som ser hverandre som subjekter. Med utgangspunkt i disse grunnleggende antakelsene utgjør *teorier om intersubjektivitet* (for eksempel Stern (2002), Bråten, Trevarthen (2007) og *sosiokulturell læringsteori* (for eksempel Vygotsky (i Bråten 1998), Wertsch (1998), Lave & Wenger (2003) og Säljö (2001)) studiens teoretiske forankring. Den sistnevnte teorien trekker også inn betydningen av læringskonteksten og de voksne som er til stede i situasjonen sin innflytelse på samhandlingen mellom barna. Også Habermas sin kommunikative handlingsteori og begrepene livsverden og systemverden kan være aktuell å trekke inn for å belyse disse aspektene ved vilkår for deltakelse for det enkelte barn.

4. Design og metode

Formålet med studien er å få innsikt i hvordan vilkårene for deltakelse er i barnegruppen generelt og for barnet med cochleaimplantat spesielt. Dette skal gjøres ved å beskrive og analysere deltakerprosesser i barnegrupper hvor minst en av deltakerne har cochleaimplantat. For å plassere studien i den konteksten der de samhandlingsprosessene som skal studeres finner sted, er det valgt en etnografisk tilnærming (Denzin 1997, Heath 2006). I tråd med endringen i synet på læring og sosialisering i pedagogiske sammenhenger, er en slik tilnærming blitt mer og mer vanlig i pedagogiske forskningsstudier (Freebody 2003, Sahlström 2001, Hjulstad m.fl. 2002). En slik tilnærming vil fange opp noe av det mangfoldet og den kompleksiteten som karakteriserer hverdagslivet i barnehagen – informasjon som er viktig når man skal studere og forsøke å forstå vilkår for barns deltakelse i et sosiokulturelt perspektiv.

Studien gjennomføres ved at tre-fire barnegrupper følges over en periode på ett år – fra barnet med cochleaimplantat begynner i barnehagen. Tidsperspektivet gjør det mulig å følge prosesser over tid. Datainnsamlingen skjer i tre omganger, og tidspunktene er valgt med tanke på å belyse ulike faser i barnets ”barnehage-karriere”:

- Når barnet begynner i barnehagen; barnegruppen skal etablere seg og det å forholde seg til et barn med cochleaimplantat er nytt for barnehagens personale.
- Etter ca et halvt år er både den pedagogiske praksisen og den aktuelle barnegruppen vel etablert.
- Etter ett år i barnehagen skjer det vanligvis endringer; bytte av avdeling og/eller utskifting av barn og voksne. I praksis innebærer dette en ny situasjon.

Prosjektleder står selv for innhenting av data, og vil gjennomføre dette ved å besøke hver barnehage tre ganger á en uke. I likhet med andre innen barnehage-forskning (f.eks. Bae 2000, Eriksen Ødegård 2007, Johansson 2003), anses videoopptak som et nyttig verktøy i studier av interaksjon mellom barn og mellom barn-voksne i samhandlingssituasjoner. Det blir gjort observasjoner og videoopptak av lek og hverdagslige samhandlingssituasjoner. Slike ustrukturerte hverdagssituasjoner er særdeles utfordrende situasjoner å filme; det er vanskelig å forutsi hvilke aktiviteter barnet vil velge, og hvor disse aktivitetene vil finne sted. I et pilotprosjekt som gjennomføres våren 2010, prøves ulike tekniske løsninger og måter å innhente og registrere data på ut. På grunnlag av de erfaringer som gjøres i pilotprosjektet gjøres de endelige valg vedrørende verktøy til bruk i arbeidet med å innhente og registrere data. Videoopptakene suppleres med feltnotater.

Etter å ha foretatt en grovsortering av materialet, velges enkeltsekvenser som er særlig aktuell med tanke på å belyse forskningsspørsmålet ut for mikroanalyse. Ifølge Heath (2006) er etnometodologi og konversasjonsanalyser analytiske ressurser som gjør det mulig å utforske sosiale prosesser.

Det er også av interesse å finne ut hvordan voksne i barnehagen forholder seg til barnas deltakerprosesser. Dette spørsmålet belyses både gjennom det innsamlede datamaterialet og ved intervjuer av personalet som jobber i barnegruppen. Intervjuene finner sted i etterkant av hver observasjonsperiode, og personalet vil da bli bedt om å reflektere over de deltakerprosessene som har funnet sted i barnegruppen, og egen rolle/bidrag i den forbindelse. Intervjuene gjennomføres som gruppeintervju. Intervjuene tas opp på lydbånd, transkriberes og analyseres med tanke på å belyse tema/forskningsspørsmål (Kvale 2001).

Studien omfatter tre-fire barnehager. Det samlede datamaterialet består dermed av videoopptak som er gjort over en periode på ca 12 uker, samt 12 intervjuer med hele/deler av personalgruppene i de respektive barnegruppene.

5. Formidling og spredning av resultatene

Det ferdige PhD-arbeidet er en artikkelbasert avhandling som vil bestå av minimum 3 vitenskapelige eller populærvitenskapelige artikler. Når prosjektet er ferdig, skal selve

forskningsarbeidet sammenfattes og presenteres i en kappe. Kappen oppfyller de kriteriene UiS stiller til denne type forskningsarbeider.

Den første artikkelen er planlagt ferdigstilt våren 2011. Denne vil være en kunnskapsstatus som gir oversikt over relevant nasjonal og internasjonal forskning i henhold til forskningens hovedtema: vilkår for deltakelse for små barn generelt og små barn med cochleaimplantat spesielt. Den videre forskningsprosessen vil være styrende for innholdet i de artiklene som produseres senere. Hvilke tidsskrift som vurderes som aktuelle med tanke på publisering gjøres på grunnlag av det som er artikkelens hovedtema. Følgende tidsskrift er aktuelle med tanke på publisering: *Norsk pedagogisk tidsskrift*, *Nordisk tidsskrift for spesialpedagogikk*, *Scandinavian Journal of Educational Research*, *International Journal of Early Childhood*, *Journal of Deaf Studies and Deaf Education* eller *European Journal of Special Needs Education*.

Det skal også produseres en publikasjon i *Skådalen Publication Series* med et spesifikt formål å bidra til veiledningsarbeidet som gjøres ovenfor denne brukergruppen. I tillegg vil prosjektleder, både underveis og i etterkant av prosjektet, formidle resultatene på faglige kurs/konferanser som vurderes som relevant for den kunnskapen som er produsert.

6. Etske retningslinjer

All forskning som omhandler mennesker, og spesielt barn, stiller høye krav til forskningsetiske retningslinjer. Prosjektet har vært fremlagt for Regional Etisk Komité (REK), men ble etter vurdering i denne komitéen overført til behandling hos Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Prosjektet er godkjent av NSD, og vil bli gjennomført i henhold til de retningslinjer som ligger til grunn for godkjenningen.

Det innhentes aktivt samtykke fra alle som medvirker i studien og det vil bli lagt stor vekt på at studien ikke på noen måte skal medføre belastning for de medvirkende. Etersom en del av utvalget er barn under tre år, innhentes samtykke fra foreldre. I direkte møte med barna vil det bli tatt hensyn til deres uttrykk for motvilje mot å bli observert eller videofilmet. All informasjon som innhentes vil bli behandlet konfidensielt og ingen opplysninger som kan føres tilbake til barn, foreldre eller ansatte i barnehagene vil fremkomme i det som publiseres på grunnlag av studien.

7. Framdriftsplan

Det søkes om midler til et tre-årig prosjekt, det vil si fra 01.01.2011 til 31.12.2013. Statped Vest er oppdragsgiver for prosjektet. Prosjektansvarlig er Siv Hillesøy, seniorrådgiver ved

Statped Vest. Prosjektansvarlig vil årlig bruke mellom 50 og 100 % stillingsressurs for å gjennomføre prosjektet som en del av et doktorgradsarbeid (se tabell). Følgende fremdriftsplan er lagt for gjennomføring av både doktorgradsarbeidet og selve forskningsprosjektet:

	Stillingsressurs	Ph.D.-kurs	Forberede feltarbeid	Feltarbeid	Bearbeiding og analyse	Artikler, publikasjon
2009	50%	X	X			
2010	50%	X	X	X	X	
2011	50%			X	X	X
2012	100%				X	X
2013	50%					X

8. Finansieringsplan.

- Statped Vest er oppdragsgiver for prosjektet, og vil dekke alle løpende driftsutgifter som følger av gjennomføringen av prosjektet.
- Ettersom prosjektet utføres som en del av et doktorgradsarbeid knyttet til UiS, har UiS påtatt seg det forskningsfaglige ansvaret for prosjektet. De dekker alle utgifter knyttet til veiledere for prosjektleder/prosjektet.
- Som et ledd i forskerutdanningen ved UiS, er det ønske om hospitering ved utenlandsk forskningsinstitusjon i minimum 3 måneder. Det er ikke avklart når og hvor et slikt utenlandsopphold finner sted. Dersom det blir aktuelt, er det i så fall mulig å søke UiS midler for å finansiere dette.
- Det søkes Helse- og Rehabilitering om midler til lønn for prosjektleder/stipendiat til å gjennomføre et treårig forskningsprosjekt: **2011:** 287.500 (50% stilling), **2012:** 575.000 (100% stilling) og **2013:** 287.500 (50% stilling).

År/Inntekter	2011	2012	2013
Lønn prosjektleder/stipendiat	290 000	575 000	290 000
Egne midler	75 000	155 000	75 000
Offentlige midler	-	-	-
Andre inntekter	-	-	-
Totale inntekter	365 000	730 000	365 000

År/Utgifter	2011	2012	2013
Lønn, sosiale kostnader	290 000	575 000	290 000
Innkjøpte tjenester	-	-	-

Materiell	30 000	60 000	30 000
Andre utgifter	45 000	75 000	45 000
Totale utgifter	365 000	730 000	365 000

Litteraturoversikt:

- Archbold, S. (2000): Educational Issues and Children with Cochlear Implants. I K. Arnesen, N. Breilid, U. Jochumsen, E. Simonsen (red): *Nordisk samarbeid om forsøks- og utviklingsprogram for pedagogisk oppfølging av barn med cochleaimplantat*. Skådalen Publication Series No. 10, Skådalen Resource Centre.
- Ahlstrøm, M., Preisler, G. Og Tvingstedt, A.-L. (1999): *Cochlea implantat på barn – en psykosocial oppføljningsstudie. Kommunikasjon og samspel i førskolemiljøen*. Pedagogisk-psykologiske problem, Rapport 665, Institutionen för pedagogik, Malmö.
- Ahlstrøm, M., Thorén, A. og Preisler, G. (1996): *Hørselsskadda och döva barn i förskolan*. Rapport nr. 92, Psykologiska institutionen. Stockholms universitet.
- Bae, B. (2004): *Dialoger mellom førskolelærere og barn: en beskrivende og fortolkende studie*. Dr.philos.-avhandling, Universitetet i Oslo.
- Bråten, I. (red) (1998): *Vygotsky i pedagogikken*. Gjøvik: Cappelen Akademiske Forlag.
- Corsaro, W. (2003): *We're friends, right? Inside kids culture*. Washington, DC.: Joseph Henry Press.
- Corsaro, W. & Johannesen, B. (2007): The creation of new cultures in peer interaction. I J. Valsiner & A. Rosa (Red.): *The Cambridge handbook of Social Psychology* (444-459). Cambridge: Cambridge University Press.
- Denzin, N.K. & Lincoln, Y.S. (eds) 1999: *Collecting and interpreting qualitative materials*. SAGE, London
- Eriksen, E. Ø. (2007): *Meningsskaping i barnehagen. Innhold og bruk av barns og voksnes samtalefortellinger*. Ph.D.-avhandling ved Göteborgs universitet.
- Freebody, Peter (2003): *Qualitative Research in Education*. London, SAGE Publications.
- Habermas, J. (1998): *Teorien om den kommunikative handelen*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Heath, C. (2006): Analyzing face-to-face interaction. Video, the visual and material. I Silverman, David (edt.) (2006): *Qualitative Research*. London, SAGE Publications.
- Helse Sør-Øst (2009): *Årsrapport landsdekkende funksjoner: Cochleaimplantat hos barn*. <http://forskningsprosjekter.ihelse.net/visningsenterrapport.aspx?reportId=762>. Lesedato: 35.05.2010.
- Hjulstad, O., Kristoffersen, A.-E. og Simonsen, E. (2002): *Barn med cochleaimplantat. Kommunikative praksiser i barnehagen*. Skådalen Publication Series No. 17, Skådalen Resource Centre
- Johansson, E. (2003): *Möten för lärande. Pedagogisk verksamhet för de yngsta barnen i förskolan*. Stockholm: Skolverket.
- Kermit, P. (2009): *Etikk etter cochleaimplantering av døve barn. En undersøkelse med fokus på anerkjennelse, identitet og språk*. Ph.D.-avhandling ved NTNU.
- Kermit, P., Mjøen, Holt (2009): Cochleaimplanterte barns språklige samhandling med hørende jevnaldrende og voksne – en kvalitativ studie av seks barn med

- cochleaimplantater i alderen 4 til 8 år. I P. Kermit (2009): *Etikk etter cochleaimplantering av døve barn. En undersøkelse med fokus på anerkjennelse, identitet og språk*. Ph.D.-avhandling ved NTNU.
- Kvale, S. (2001): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Gyldendal Akademiske Forlag.
- Landsvik, B. (2001): *Barn med Cochleaimplantat. Kommunikasjon og samspill i barnehagen*. Skådalen Publication Series No. 12, Skådalen Resource Centre.
- Lave, J. og Wenger, E. (2003): *Situert læring – og andre tekster*. København: Reitzel.
- Løkken, G. (2004): *Toddlerkultur. Om ett- og toåringers sosiale omgang i barnehager*. Oslo: Cappelen Akademiske Forlag.
- Preisler, G. (2001): *Cochlear Implants in Deaf Children. Integration of people with disabilities*. Strasbourg, Council of Europe Publisjon
- Rehab-Nor (2009): *Barn med CI – valg av kommunikasjonsform. Foreldres erfaringer og refleksjoner etter møtet med fagapparatet – og hverdagen*. Undersøkelse gjennomført på oppdrag fra Helsedirektoratet.
- Simonsen, E., Kristoffersen, A.-E. og Hjulstad, O. (2009): *Hva skjer i klasserommet? Rapport fra prosjektet Inkluderende opplæring av barn med cochleaimplantat – en oppfølgingsstudie*. Skådalen Publication Series No. 28, Skådalen Resource Centre.
- Sahlström, F. (red.) (2001): *Interaktion i pedagogiska sammanhang*. Stockholm: Liber AB.
- Säljö, R. (2001): *Læring i praksis: et sosiokulturelt perspektiv*. Oslo: Cappelen akademisk.
- Stern, D. (2002): *The first relationship: infant and mother*. Cambridge: Harvard University Press.
- Stortingsmelding 40 (2002-2003): *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier, mål og tiltak i politikk for personer med nedsatt funksjonsevne*. Arbeidsdepartementet.
- Thoutenhoofd E.D., Archbold, S.M., Gregory, S., Lutman, M.E., Nikolopoulos, T.P. og Sach, T.H. (2005): *Paediatric Cochlear Implantation. Evaluating Outcomes*. London and Philadelphia, Whurr Publishers Ltd.
- Trevarthen, C. (2007): Prologue: from infant intersubjectivity and participant movements to simulation and conversation in cultural common sense. I S. Bråten (edt.): *On being moved: from mirror neurons to empathy*. Amsterdam: John Benjamin publications.
- Wertsch, J. V. (2002): *Voices of collective remembering*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wie, O. B. (2005): *Kan døve bli hørende? En kartlegging av de hundre første barna med cochleaimplantat i Norge*. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Wie, O.B., Falkenberg, E.S., Tvette, O. og Tomblin, B. (2007): Children with a cochlear implant: Characteristics and determinants of speech recognition, speech-recognition growth rate, and speech production. *International Journal of Audiology*, 46, 232-243.
- Ytterhus, B. (2000): *“De minste vil, og får det kanskje til...”*. Dr.polit-avhandling, NTNU.
- Ytterhus, B (2002): *Sosialt samvær mellom barn – inklusjon og eksklusjon i barnehagen*. Oslo: Abstrakt forlag.