

Svetlana Bikmukhametova

Intervensjoner for barn og unge med utviklingsmessige språkvansker i Norge

En kvalitativ kritisk analyse med fokus på målgruppe og teoretisk grunnlag

Masteroppgave i Logopedi

Veileder: Mila Dimitrova Vulchanova, Hana Gustafsson

Mai 2019

Svetlana Bikmukhametova

Intervensjoner for barn og unge med utviklingsmessige språkvansker i Norge

En kvalitativ kritisk analyse med fokus på målgruppe og teoretisk grunnlag

Masteroppgave i Logopedi
Veileder: Mila Dimitrova Vulchanova, Hana Gustafsson
Mai 2019

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Det humanistiske fakultet
Institutt for språk og litteratur

Sammendrag

Utviklingsmessige språkvansker er en risikofaktor for utvikling av lese- og skrivevansker, lav selvfølelse, psykiske vansker, atferdsproblemer og andre følgevansker. Tidlig og kvalitetssikret intervensjon vil gi barn med utviklingsmessige språkvansker bedre forutsetninger for å unngå sosiale ulikheter. Det finnes lite forskning på intervensjoner for utviklingsmessige språkvansker. Mangel på evidensbaserte intervensjoner fører til manglende anbefalinger om behandling og manglende informasjon om den behandlingen barna får har effekt. Målet med denne studien er å undersøke *i hvilken grad intervensjoner som brukes i Norge for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn er kvalitetssikret med tanke på teorigrunnlag og målgruppe.*

Studien tar utgangspunkt i resultatene fra en spørreundersøkelse, gjennomført av norsk arbeidsgruppe i COST Action IS1406. Utvalget består av de seks metodene som ble nevnt to eller flere ganger i besvarelsene. Kvalitativ kritisk analyse viser at kvalitetssikring av de intervensjonene, som er rapportert om å bli hyppigst brukt i Norge, er begrenset. For det første har de ikke utviklingsmessige språkvansker hos barn som sin målgruppe. For det andre er forfatterne for de ulike metodene heller ikke eksplisitt i begrunnelsene av de teoretiske valgene de har tatt som utgangspunkt. Intervensjonene ser ut til å bli brukt som symptomrettet behandling, selv om det ikke finnes evidensbasert kunnskap for hvilken effekt de ulike tilnærmingene gir og hvorfor. Denne studien konkluderer med at det trengs mer forskning, utvikling og kvalitetssikring av disse intervensjonene for å sikre at de leverer de ønskede effekter hos de riktige målgruppene.

Nøkkelord: Utviklingsmessige språkvansker, intervensjon, teoretisk grunnlag, målgruppe, effekt, evidensbasert kunnskap, COST Action IS1406

Abstract

Developmental language disorder is known as a risk factor for developing reading and/or writing difficulties, low self-esteem, mental problems and other secondary difficulties. Early and quality-assured intervention will provide children with developmental language disorder with better conditions to overcome social inequality. Research on the effect of interventions and their evidence-basis and theoretical foundations is still scarce, both internationally, and in Norway, in particular. The lack of evidence-based interventions leads to lack of recommendations for treatment and lack of information about treatment's effect. The main goal of this assignment is to find out *to what extent interventions used in Norway for treatment of developmental language disorder in children are quality assured with regard to their theory basis and target group.*

The assignment is based on the results of the Practitioner Survey completed by Norwegian working group of COST Action IS1406. The selection consists of six intervention-models that were mentioned two or more times in responses by Norwegian practitioners. Qualitative critical appraisal shows a limited quality assurance of interventions which are reported to be most frequently used in Norway. These interventions are not targeting children with developmental language disorder. The authors of the models are also not specific in their theoretical choices and what assumptions about language development and core deficits in language impairment they have taken as a starting point in developing the intervention. Interventions seem to be used as symptomatic treatment although there is no evidence of the effect of the approaches on developmental language disorder. This assignment concludes that more research, development and quality-assurance of these interventions is needed to ensure that they deliver the desired effect to the right target group.

Keywords: Developmental language disorder, intervention, theory base, target group, COST Action IS1406.

Forord

Å skrive masteroppgave har vært en lærerik prosess. En lang prosess, som avslutter et fire års langt utdanningsforløp. Det er lagt ned mange timer i arbeidet med oppgaven. Arbeidet med masteroppgaven som har vært både spennende, inspirerende, men også utfordrende, stressfullt og til tider preget av fortvilelse og frustrasjon. Jeg er takknemlig for denne muligheten til å fordype meg i det store feltet om utviklingsmessige språkvansker og intervensjonene rettet mot dem. Det er en felt, som trenger å bli adressert av forskningsmiljøet, slik at logoped og andre profesjoner kan gi best mulig hjelp til de som trenger det.

Mange skal takkes for den hjelpen, støtte, konkrete råd og tålmodighet de har bidratt med gjennom den lange perioden. Først ønsker jeg å takke mine veiledere Mila Dimitrova Vulchanova og Hana Gustafsson (NTNU), som har utfordret meg med refleksjonsspørsmål og har delt sin kunnskap og erfaring. Takk for faglige innspill, konstruktive tilbakemeldinger, oppmuntring, motivasjon og støtte gjennom hele denne prosessen.

Min arbeidsgiver Jim Godø og alle kollegaene har gitt meg daglig anerkjennelse og motivasjon. Takk for forståelse for at arbeidet med denne oppgaven har vært viktig for meg. Og takk til mine barn, som har vært utrolig tålmodig når mamma måtte prioritere “leksene sine” fram for andre aktiviteter.

Til slutt vil jeg takke alle de forfatterne av de programmene som jeg har brukt som grunnlag for denne studien, forskere som har opparbeidet, oversatt og gjennomført undersøkelsen. Takk til alle de praktiserende utøvere, som har svart på surveyen. Jeg har aldri møtt de, men sammen kan vi med et steg om gangen komme oss videre i det arbeidet vi brenner for.

15.mai 2019

Svetlana Bismukhametova

Figurer

Figur 1. "Speech, Language and Communication Needs" (D. V. M. Bishop et al., 2017, s. 1076)	7
Figur 2. Ulike former for intervensjoner (Rambøll, 2017, s. 17).....	11
Figur 3. Modell for taleprosessering.....	33
Figur 4. Klassifisering av barns uttaleversker.....	33

Tabeller

Tabell 1. Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding (OPT).....	21
Tabell 2. Karlstadmodellen.....	24
Tabell 3. Metafonundervisning.....	26
Tabell 4. Skoggruppetmetoden	28
Tabell 5. POPT-metoden	31
Tabell 6. Grep om begreper	34
Tabell 7. Oversikt over andre teoretiske begrunnelser for intervensjonene for spesifikke språkvansker, som er mest utbredt i Norge.....	36
Tabell 8. Oversikt over teoretisk grunnlag for intervensjonene for spesifikke språkvansker, som er mest utbredt i Norge.....	38
Tabell 9. Oversikt over primære målgrupper for mest utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge	39
Tabell 10. Oversikt over hvilken type intervensjon de utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge er	40

Innholdsfortegnelse

SAMMENDRAG	I
ABSTRACT	II
FORORD	III
FIGURER	IV
TABELLER	V
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA OG PROBLEMSTILLING	1
1.1.1 <i>COST Action IS1406</i>	2
1.2 PROBLEMSTILLING	3
1.3 FORMÅL.....	3
1.4 BEGREPSAVKLARINGER OG DEFINISJONER	3
1.4.1 <i>Utviklingsmessige språkvansker</i>	3
1.4.2 <i>Intervensjon</i>	4
2. TEORI	5
2.1 SPRÅKVANSKER	5
2.2 UTVIKLINGSMESSIGE SPRÅKVANSKER	6
2.3 ULIKE TYPER AV UTVIKLINGSMESSIGE SPRÅKVANSKER	8
2.3.1 <i>Ekspressive og ekspressive/reseptive vansker</i>	8
2.3.2 <i>Andre undergrupper</i>	9
2.4 FØLGEVANSKER AV UTVIKLINGSMESSIGE SPRÅKVANSKER	10
2.5 INTERVENSJON FOR BARN OG UNGE MED UTVIKLINGSMESSIGE SPRÅKVANSKER	10
2.6 LÆRING OG LÆRINGSTEORIER.....	12
2.6.1 <i>Behavioristiske teorier</i>	13
2.6.2 <i>Nativistisk teori og generativ grammatikk</i>	13
2.6.3 <i>Informasjonsprosesserings teorier</i>	13
2.6.4 <i>Kognitiv konstruktivistisk teori</i>	14
2.6.5 <i>Sosiokulturelle/sosialinteraksjonistiske/sosialpragmatiske teorier</i>	14
2.6.6 <i>Konstruktivistiske/bruksbaserte/emergentistiske teorier</i>	15
3. METODISKE REFLEKSJONER	16
3.1 FORSKNINGSDESIGN OG METODE.....	16
3.2 UTVALG	18

3.3 METODEREFLEKSJON	19
4. RESULTATER OG ANALYSE	20
4.1 ANALYSE AV INTERVENSJONENE SOM ER RAPPORTERT Å BLI BRUKT I NORGE	20
4.1.1 <i>Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding (OPT)</i>	21
4.1.2 <i>Karlstadmodellen</i>	24
4.1.3 <i>Metafonundervisning</i>	26
4.1.4 <i>Skoggruppemetoden</i>	28
4.1.5 <i>POPT-metoden</i>	31
4.1.6 <i>Grep om begreper</i>	34
4.2 TEORETISK FORANKRING SOM BAKGRUNN FOR INTERVENSJON	36
4.3 OVERSIKT OVER PRIMÆRE MÅLGRUPPER FOR INTERVENSJONER	39
5. AVSLUTNING	41
5.1 VIDERE FORSKNING	42
5.2 KONKLUSJON	43
LITTERATUR.....	44
VEDLEGG 1:	49

1. INNLEDNING

Språk har en viktig rolle i menneskets identitet og sosial samhandling. Vi bruker språket til å dele tanker, følelser, erfaringer og ønsker med hverandre. Språktilegnelse sies av mange som “den største intellektuelle bragd vi noen gang behøver å gjennomføre” (Bloomfield, 1993; Lust, 2006 i Torkildsen, 2010). Stephen von Tetzchner (2012) omtaler språk som et komplekst og omfattende system og understreker samtidig at de fleste barn mestrer utviklingsoppgave i å tilegne seg språket uten vanskeligheter. Dessverre har en relativt stor gruppe med barn utfordringer med å utvikle gode språkferdigheter (Kamhi & Clark, 2013).

Utviklingsmessige språkvansker hos barn beskrives ofte i litteraturen som et skjult handikap. Det er vanskelig å identifisere, forstå og diagnostisere barn med utviklingsmessige språkvansker i ung alder. Språkvanskene påvirker ikke kun det muntlige språket, men også lese- og skriveferdigheter, samt resulterer i lærevansker (Kamhi & Clark, 2013). Språk- og lærevansker hos barn med utviklingsmessige språkvansker vedvarer gjennom barndom og inn i voksenlivet. Tidlig identifisering og intervensjon er dermed viktig for å forbedre barns språkferdigheter og kan forebygge og begrense omfanget av psykiske vansker, atferdsvansker og lese- og skrivevansker.

Barn med utviklingsmessige språkvansker har interessert forskere i lang tid på grunn av en ukjent årsakssammenheng (Kamhi & Clark, 2013). Intervensjoner er et aspekt av utviklingsmessige språkvansker, som er forsket minst på og det mangler fortsatt klare anbefalinger for intervensjoner (Schwartz, 2009). Det er derfor viktig å undersøke hvilke intervensjoner som brukes i norsk sammenheng for å hjelpe barn med utviklingsmessige språkvansker.

1.1 Bakgrunn for valg av tema og problemstilling

Begrepet utviklingsmessige språkvansker refererer til språklige utfordringer hos barn som ikke har en konkret forklaring på problemet (D. V. Bishop, 2014b). Ved utviklingsmessige språkvansker har barn “en språkutvikling som er betraktelig under aldersnormen, uten det kan relateres til klar og entydig årsak” (Helland, 2012, s. 64). Ifølge litteratur har ca. 3-15% av alle barn avvikende språkutvikling og regnes som barn med utviklingsmessige språkvansker.

Det er forsket lite på utviklingsmessige språkvansker generelt og spesielt med tanke på intervensjoner for barn og voksne med denne utfordringen (Schwartz, 2009). Tidligere

undersøkelser fant ikke publikasjoner som viser til intervensjoner basert på evidens eller evidensbaserte resultater (Rambøll, 2017; Solli & Kristiansen, 2017). Det vises også at mye av kunnskapsutvikling og utveksling blant logopeder i Norge skjer ute i feltet i samarbeidet mellom logopeder. Det er mangel på en systematisk oversikt som tar for seg en teoretisk base for intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker hos barn som blir brukt i norsk kontekst.

Medlemmer i COST Action IS1406 har tidligere gjennomført en kvantitativ utøverundersøkelse med et mål om å dokumentere hvordan profesjonelle yrkesutøvere forstår behovet til barn med språkvansker og hvordan disse behovene blir møtt i europeiske land. Undersøkelsen ble besvart av 96 praktiserende yrkesutøvere (logopeder, psykologer, spesialpedagoger og pedagoger). De har rapportert et utvalg av intervensjoner som de bruker i arbeid med barn med utviklingsmessige språkvansker. Intervensjonene som ble rapportert i Norge er: Metafonmetoden, Oral Placement Therapy, POPT-metode, Karlstad modellen, Skoggruppe metode og “Grep om begreper”.

1.1.1 COST Action IS1406

COST står for European Cooperation in Science and Technology og er en internasjonal støttende organisasjon for samarbeid mellom forskere og ingeniører (Newcastle-University, 2017a). COST Action IS1406 er en samarbeidsgruppe, som fokuserer på intervensjoner for barn med vansker i å tilegne seg morsmålet. COST Action IS1406 består av medlemmer fra 36 land og har tre arbeidsgrupper med hvert sitt vitenskapelige fokus.

En av gruppene har utarbeidet en utøverundersøkelse (survey) med fokus på tiltak for barn som har vansker med å lære morsmålet sitt (Law, Tulip & Beckermann, 2019). Undersøkelsen ble utarbeidet og gjennomført i forbindelse med et hovedprosjekt av COST Action IS1406, og hadde som mål å dokumentere hvordan behovene til barn med språkvansker blir forstått og møtt av profesjonelle yrkesutøvere i europeiske land. Denne spørreundersøkelsen ble oversatt til norsk og gjennomført av norsk arbeidsgruppe i 2017.

Intervensjonene, som ble navngitt i undersøkelsen, har vekt interesse hos deltakere i prosjektgruppa COST Action IS1406. Den norske gruppen i COST ved min veileder Mila Vulchanova ville se nærmere på dataen fra COST undersøkelsen. De ønsker å få innsikt i hva slags teoretisk grunnlag som de mest utbredte intervensjonene her i Norge bygger på, og hva

slags målgruppe de er utarbeidet for: Er det bare barn med språkvansker eller også andre grupper?

1.2 Problemstilling

Jeg har utarbeidet følgende problemstilling:

I hvilken grad er intervensjoner som brukes i Norge for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn kvalitetssikret med tanke på teorigrunnlag og målgruppe?

1.3 Formål

Målet med prosjektet er å samle informasjon om de mest brukte programmer og å se i detaljer på de modellene som blir brukt i Norge for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn og unge.

For å kunne nå målet skal følgende spørsmål belyses i prosjektet:

- *Hvilket teoretisk grunnlag bygges de mest utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge på?*
- *Hva er målgruppene for de mest utbredte intervensjonene i Norge: Er det bare barn med utviklingsmessige språkvansker eller også andre grupper barn med språkvansker?*

1.4 Begrepsavklaringer og definisjoner

Denne studien tar for seg intervensjoner som er hyppigst rapportert om å bli brukt i Norge for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn. Problemstillingen inneholder begrepene: Utviklingsmessige språkvansker og intervensjon. Videre redegjør jeg for valget av å bruke begrepet *utviklingsmessige språkvansker* i denne oppgaven og definerer begrepet intervensjon ut ifra litteratur.

1.4.1 Utviklingsmessige språkvansker

Uklarheter knyttet til definisjon og diagnostisering har ført til et prosjekt (Delphi consensus study) med 57 representanter fra ulike nasjoner og profesjoner. Panelgruppa har blitt enige om å bruke begrepet “Developmental Language Disorder” (DLD) for språkvansker uten en kjent biokjemisk årsak (D. V. M. Bishop, Snowling, Thomason, Greenhalgh & consortium, 2017).

De har også kommet fram til konklusjon om at mulige risikofaktorer av neurobiologisk og/eller miljømessig opprinnelse ikke utelukker DLD. DLD er også anerkjent for å kunne oppstå hos personer med andre nevroutviklingsforstyrrelser, og diagnosen krever ikke “mismatch between verbal and nonverbal ability” (D. V. M. Bishop et al., 2017, s. 1068).

I engelsk litteratur har det blitt brukt følgende begreper for slike vansker: Language Disorder, Developmental Aphasia, Delayed Language, Devient Language, Specific Language Impairment (SLI), Language Impairment (LI), Primary Language Impairment (PLI). I Norge har de blitt omtalt som språkvansker og spesifikke språkvansker (SSV). I diagnosemanualen ICD-11 brukes norsk begrep “*utviklingsmessige språkvansker*” nå (Statped, 2019), og jeg velger å bruke dette begrepet i min oppgave.

1.4.2 Intervensjon

Begrepet *intervensjon* har det første lederkomitémøte ved COST Action IS1406 definert som “et sett med øvelser/praksis som er utviklet for å fremme språkutvikling og/eller å fjerne barrierer for samfunnsdeltakelse som er forårsaket av barnets språkvansker” (Newcastle-University, 2017). Intervensjon skal settes i gang etter en profesjonell vurdering i form av observasjoner og standardiserte tester av språklige og kommunikative ferdigheter. Intervensjon for barn og unge med spesifikke språkvansker kan gjennomføres av ulike yrkesgrupper med kjennskap til språk og språkvansker, er ofte tidsbegrenset og kan foregå på ulike arenaer (hjem, skole, helseforetak, osv.).

I rapporten “Kunnskapsoversikt. Spesifikke språkvansker” brukes begrepet *tiltak* som en “*tidsavgrenset innsats med en konkret målsetting om å endre en allerede oppstått situasjon eller forebygge at situasjonen oppstår*” (Rambøll, 2017, s. 7). I denne sammenhengen handler *intervensjon* om endring av en kjent språkvanske for å bedre barnets ferdigheter og livskvalitet. Intervensjonen kan bli gitt som direkte en-til-en trening, i grupper, som rådgivning eller som indirekte arbeid med språkmiljøet rundt barnet (Backman et al., 2015).

2. TEORI

I denne delen av oppgaven redegjøres det for de teoretiske perspektivene, som ligger til grunn for oppgaven. Først presenterer jeg begrepet språkvansker. Deretter forklarer jeg hva som menes med utviklingsmessige språkvansker. Her vil det gjøres rede for mulige årsaker for språkvanskene, hvordan foregår diagnostisering, typer og mulige sekundære vansker (følgevansker) senere i livet. Deretter diskuterer jeg intervensjoner for utviklingsmessige språkvansker ut ifra dagens litteratur. Ett av målene med denne oppgaven er å se på de teoretiske tilnærmingene intervensjonene bygges på. Derfor avslutter jeg presentasjonen av teori med redegjøring av noen teoretiske perspektiver innenfor læring og utvikling.

2.1 Språkvansker

Barbara Dodd definerer utfordringer med kommunikasjonen som “an impaired ability to use spoken and written language to express thought or to understand others’ language” (Dodd, 2010, s. 3). De fleste barn, som har vansker med å kommunisere med andre, har språkvansker. Språkvansker skilles fra hverandre med alvorlighetsgrad, underliggende årsak, typer språkfeil, grad av utfordringer med syntaksen, den semantiske og pragmatiske siden av språket og hvordan barna responderer på intervensjon (Dodd, 2010).

Språkvansker kan oppstå sammen med andre fysiologiske og/eller kognitive utfordringer, eller være den eneste vanske uten forklaring (Law, Charton & Asmussen, 2017). I den forståelsen snakker man om primære og sekundære språkvansker. Språkvanske uten en tydelig årsak betegnes som en primærvanske. En sekundær språkvanske sees på som en følgevanske av en annen tilstand hos barn, som for eksempel autisme, psykisk utviklingshemming og nedsatt hørsel (Law, 2004; Law, Charton, et al., 2017).

Forsinket språkutvikling i forhold til jevnaldrende er det første som blir lagt merke til i de tidlige årene (Law, Charton, et al., 2017). Det er store variasjoner for når barna tilegner seg ulike språkferdigheter (Law, Charton, et al., 2017; Torkildsen, 2010). Variasjoner i normalutviklingen kan føre til at atypisk språkutvikling blir oppdaget sent. Forskning på språkutvikling hos barn med sen språkutvikling (“late talkers”) viser at de fleste av dem vil utvikle språket innenfor den nedre delen av normalområdet (Beitchman & Brownlie, 2014; Torkildsen, 2010). På den andre siden er “late talkers” en sårbar gruppe for å utvikle språkvansker. Mange barn med utviklingsmessige språkvansker debuterer sent språklig, men sen debut indikerer ikke automatisk språkvansker (Beitchman & Brownlie, 2014).

2.2 Utviklingsmessige språkvansker

COST Action IS1406 har kommet til en enighet om definisjonen av *utviklingsmessige språkvansker*. Jeg velger å bruke den norske versjonen av denne definisjonen:

Språkvansker (SV) forekommer når et barns språklige ferdigheter vurderes til å være betydelig forsinket i forhold til andre barn på samme alder. Betegnelsen brukes vanligvis etter en kombinasjon av formell testing, observasjon av barnets språklige prestasjoner og en profesjonell vurdering (Newcastle-University, 2017).

COST Action IS1406 har begrenset sin populasjon til barn med utfordringer med innlæring av sitt første språk. Disse vanskene skal ikke ha forklaring i andre underliggende tilstander (Downs syndrom, autismspekterforstyrrelser osv.), det vil si at utviklingsmessige språkvansker skal være den primære vansken.

Diagnostisering av utviklingsmessige språkvansker skjer ut ifra et sett inklusjons- og eksklusjonskriterier. Språkerferdighetene skal være betydelig svakere enn hos jevnaldrende. Det skal ikke foreligge hjerneskade, utviklingsforstyrrelser, hørselsvansker eller munnmotoriske avvik (D. V. Bishop, 2006). Mellom fem og ti prosent av befolkningen ser ut til å ha utviklingsmessige språkvansker (Law, Boyle, Harris, Harkness & Nye, 2000; Tomas & Vissers, 2018).

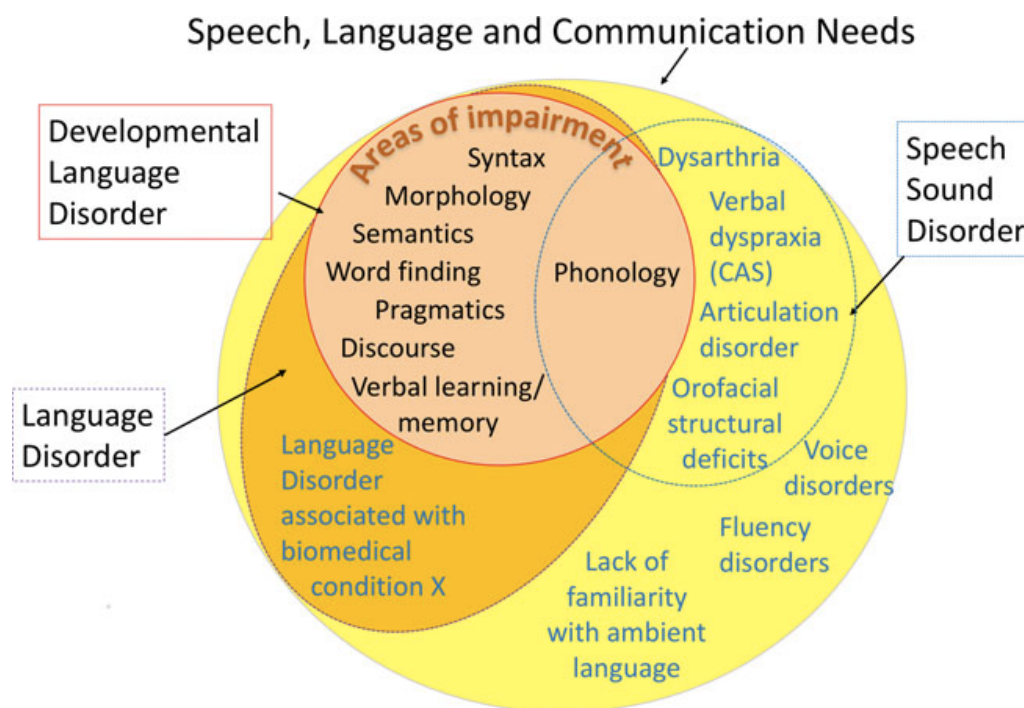
Barn med utviklingsmessige språkvansker er en heterogen gruppe (D. V. Bishop, 2006; Dodd, 2010). Vanskene kan variere ut ifra symptombilde, kompleksitet og alvorlighetsgrad. Begrepet blir brukt på barn med ulik sammenheng av sterke og svake sider både i språklige og andre relevante evner, som arbeidsminne, auditiv prosessering og nonverbale kognitive evner (Beitchman & Brownlie, 2014). Enkelte barn er ikke bevisste sine vansker, andre kan bli frustrert av å ikke kunne gjøre seg forstått og trekker seg unna sosiale sammenhenger (D. V. Bishop, 2006; Dodd, 2010).

Språkvansker hos barn påvirker flere språklige områder og kan karakteriseres med noen av de (eller alle) følgende vanskene (fra Ottem & Lian, 2008, s. 32):

- *Fonologiske vansker (for eksempel problemer med konsonantopphopninger)*
- *Grammatiske vansker (for eksempel utelatelse av endelser i ord og problemer med tilegnelse av grammatiske enheter)*

- *Leksikalske vansker (forsinket tilegnelse av ord – for eksempel de første ordene kommer ved 2 eller 3 års alder i stedet for ved 1 års alder)*
- *Forståelsesvansker (for eksempel vansker med å oppfatte hva andre sier, og problemer med å forstå metaforer)*
- *Lesevansker*

Figur under illustrerer hvordan ulike tilstander knyttet til språk- og kommunikasjonsvansker kan settes i sammenheng.



Figur 1. "Speech, Language and Communication Needs" (D. V. M. Bishop et al., 2017, s. 1076)

Årsakene til utviklingsmessige vansker er fortsatt usikre og ser ut til å være ganske komplekse. Studier viser at disse vanskene kan ha en genetisk forklaring, men som oftest ligger årsaken i samhandling mellom ulike gener og miljømessige risikofaktorer (D. V. Bishop, 2006). Blant årsakene nevnes sammenheng mellom utviklingsmessige språkvansker og minnefunksjon (arbeidsminne og fonologisk minne), prosesseringsvansker og/eller auditiv diskriminasjon (Rambøll, 2017). Dorothy V.M. Bishop definerer derfor utviklingsmessige språkvansker som "a complex multifactorial disorder that is usually caused by the combined influence of many genetic and environmental risk factors of small effect" (2014a, s. 384).

Miljøet rundt barnet kan være fremmede eller hemmende for barnets språklige utvikling og fungering. Forskningen viser at spedbarn lager flere og mer kompliserte lyder og lydkombinasjoner når foreldre har gode evner til å “engage in a lot of sosial interaction with babies” (Law, Charlton, et al., 2017, s. 5). Barn, som blir snakket mye med, har raskere og større vokabularutvikling. Både mengdetrening og kvalitativ språkstimulering med rikt og mangfoldig ordforråd i ulike situasjoner vises å ha påvirkning på barns språkutvikling (Law, Charlton, et al., 2017).

2.3 Ulike typer av utviklingsmessige språkvansker

Barn med utviklingsmessige språkvansker er ikke en homogen gruppe. Ulikheter varierer både i symptombildet og alvorlighetsgrad fra person til person og endres ut ifra alder og utvikling (Ottem & Lian, 2008; Schwartz, 2009). Store variasjoner i barns normale språkutvikling i gjør det i tillegg utfordrende å diagnostisere vanskene og kategorisere dem (Schwartz, 2009).

2.3.1 Ekspressive og ekspressive/reseptive vansker

Mest vanlig måte å kategorisere utviklingsmessige språkvanskene på er ut ifra forskjeller mellom språkproduksjon og språkforståelse. Her skiller forskere mellom barn med kun ekspressive vansker og barn med ekspressive og reseptive vansker (Schwartz, 2009).

Barn med ekspressive vansker har normal språkforståelse, men utfordringer med språkproduksjonen (Ottem & Lian, 2008). De høres ofte yngre ut enn jevnaldrende, bruker enklere ord, kortere og enklere setninger og gjør oftere uregelmessige grammatiske feil når de snakker (Beitchman & Brownlie, 2014). De har ofte begrenset vokabular, har ordletingsvansker, utelater ord og strever med innlæring av nye ord (Kamhi & Clark, 2013). Mange strever med å uttrykke sine tanker og ideer både muntlig og skriftlig. Barna med ekspressive utviklingsmessige språkvansker kompenserer ofte for sine vansker. For eksempel dekker de for de ordene de ikke klarer å produsere ved å bruke mer generelle ord, eller ved å snakke lite i sosiale sammenhenger og unngå å delta i situasjoner, hvor det forventes muntlig kommunikasjon (Beitchman & Brownlie, 2014).

Barn med reseptive språkvansker har utfordringer med å forstå omverdenen, forstå ord, setninger og følge instruksjoner. De kan framstå som inkompetente eller som om de har atferdsvansker når deres respons ikke samsvarer med forventet reaksjon i en kommunikativ situasjon (Beitchman & Brownlie, 2014). Utfordringene med språkforståelse har direkte

sammenheng med utfordringene med språkproduksjonen. Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og relaterte helseproblemer (ICD-10) inneholder kategorien for ekspressive språkvansker med normal språkforståelse, men ikke reseptive språkvansker med normal språkproduksjon (Beitchman & Brownlie, 2014).

Det er vanlig at vi er mer oppmerksomme på hva samtalepartnere sier enn hva de forstår. Det resulterer i at mange barn kan ha større vansker med forståelsen, enn det som blir observert av omgivelsene. I tillegg er det mye vanskeligere å diagnostisere reseptive språkvansker hos barn, enn ekspressive vansker (Beitchman & Brownlie, 2014; Schwartz, 2009). Det kan forklares med blant annet begrensninger av kartleggingsmaterialet, som vanligvis ikke undersøker “semantics of lexical comprehension in depth, the comprehension of contrastive morphosyntactic features in detail, or the comprehension of sentences with complex syntactic structures” (Schwartz, 2009, s. 13). Tester undersøker ikke prosesser som fører til svaret, kun registrer svaret.

2.3.2 Andre undergrupper

En annen måte å dele utviklingsmessige språkvansker på er etter annerkjennelse av at noen barn kan ha sine største utfordringer med en eller flere ulike språkkomponenter (Schwartz, 2009). Etter den teorien kan man dele språkvansker i følgende grupper: Leksikalske, semantiske, syntaktiske og pragmatiske vansker. Andre forskere har foreslått å dele språkvansker opp i følgende undergrupper: Verbal auditory agnosia, verbal dyspraxia, phonological programming deficit syndrome, phonologic-syntactic deficit syndrome, lexical-syntactic deficit syndrome, semantic-pragmatic deficit syndrome (D. V. Bishop, 2014b, s. 48). Dorothy Bishop (2014b) problematiserer denne typen inndeling. Hun mener at det er nødvendig med videre forskning for å avklare kriterier for inndeling i slike grupper og om det finnes klare grenser mellom foreslåtte tilstander.

Alder er en viktig faktor som påvirker symptombilde hos barn. For eksempel, snakker barn med semantisk-pragmatiske utviklingsmessige språkvansker ved tolv års-alderen ofte mye og med lange komplekse setninger og har ingen kommunikasjonsvansker. De fleste av disse barna debuterer sent språklig og snakker med enkle to-tre ytringer og har utfordringer med forståelsen (D. V. Bishop, 2014b). Symptombilde hos disse barna varierer ut ifra alder og utviklingsstadiet. Flere langtidsstudier viser utfordringer med klassifisering av vanskene, spesielt når man kan anta at variasjonene gjelder ulike stadier i utviklingen.

2.4 Følgevaner av utviklingsmessige språkvansker

På tross av at barn og voksne med utviklingsmessige vansker har gode kognitive evner og ingen nevrologisk avvik, har de større risiko for utvikling av andre utviklingsvansker (Conti-Ramsden et al., 2018). Forskere er ganske entydige i at vedvarende utviklingsmessige vansker øker risiko for lesevaner (C. Hulme & Snowling, 2009). Studier viser at barn med utviklingsmessige språkvansker ofte oppnår lavere akademiske og yrkesmessige kvalifikasjoner, grunnet fagvansker som resultat av språkvanskene og vansker med lesing og læring (Conti-Ramsden, Durkin, Toseeb, Botting & Pickles, 2018). Høyere utdanning blir ofte assosiert med høyere språklige prestasjoner, leseferdigheter og kognitive evner.

Barn med utviklingsmessige språkvansker er en sårbar gruppe med tanke på emosjonell regulering, atferdsvansker, hyperaktivitet, relasjoner med jevnaldrende og andre sekundære vansker. Språkvansker påvirker kommunikative ferdigheter og det kan føre til at barna blir utsatt for erting, mobbing, de kan føle seg avvist og isolert (Beitchman & Brownlie, 2014). De har også større risiko for utvikling av psykiske problemer som angst, frykt og depressive symptomer (Beitchman et al., 2001; Conti-Ramsden et al., 2018).

2.5 Intervensjon for barn og unge med utviklingsmessige språkvansker

Intervensjonen av utviklingsmessige språkvansker hos barn er fortsatt et område som krever mer forskning (Schwartz, 2009). Det er en del publiserte studier som viser at språkintervensjoner har positiv effekt, og beste resultater oppnås ved start tidligst mulig i utviklingsprosessen.

Valg av tiltak for behandling av utviklingsmessige språkvansker har direkte sammenheng med ulike former av språkvansker. "Fonologiske, morfologiske, grammatiske/syntaktiske og semantiske forhold fokuseres i forhold til generelle og spesifikke tiltak og sees i den kontekstuelle rammen de må forstås ut fra" (Lyster, 2008, s. 147). Det er fem ulike former for intervensjon som kan være aktuelle. Her presenterer jeg de fem typene. Figur 2 er fra en Kunnskapsoversikt av spesifikke språkvansker (Nettelbladt, U. & Salameh, N. (2007) i Rambøll, 2017).

- **Fonologisk intervensjon:** fokuserer på språklyd og fonologiske prosesser. Et mål med denne typen intervensjon er at barnet selv skal bli bedre til å kommunisere, og selv ta initiativ til en samtale.
- **Grammatisk intervensjon:** har til formål å trene på ordbøyning, ordforråd og kongruens. Det finnes flere dataprogrammer som brukes til dette.
- **Leksikal intervensjon:** har til formål å trene på ordforståelse, ordforråd, narrative ferdigheter og produksjon. Høytlesning er et eksempel på et vanlig leksikalsk tiltak.
- **Pragmatisk intervensjon:** fokuserer på selve kommunikasjonsforståelsen. Denne typen tiltak trener på blant annet øyekontakt, turtaking, lytteøvelser, konsentrasjon og fleksibilitet (i tanke og handling).
- **Oralmotorisk intervensjon:** er tiltak som går ut på å bedre slapp muskulatur og artikulasjonsvansker.

Figur 2. Ulike former for intervensjoner (Rambøll, 2017, s. 17)

Kvaliteten av intervensjoner er avhengig av at tiltakene tar utgangspunkt i barnets interesser (Wold, 2008), i det barnet mestrer og hvilke språklige utfordringer det har (Lyster, 2008). Enkelte studier viser at tidlig intervensjon og intervensjoner med varighet over åtte uker kan være faktorene for å sikre godt resultat (Law, Garrett & Nye, 2004).

Brinton og Fujiki påstår at intervensjonsprogrammer som er rettet mot kommunikasjonsferdigheter i sosiale sammenhenger vil garantert forbedre livskvalitet for barn med utviklingsmessige språkvansker (2006).

Barn med utviklingsmessige språkvansker har ofte vansker med ordforståelse og ordinnlæring, som i sin tur har stor påvirkning på barns sosiale og daglige fungering og akademiske prestasjoner. Wright, Pring & Ebbels viser at intensiv direkte intervensjon for barn med utviklingsmessige språkvansker kan forbedre barns evner til å identifisere, forstå, definere og ta i bruk både intervensjonsord og kontrollord (Wright, Pring & Ebbels, 2018). Direkte “en til en” intervensjon kan være en effektiv måte å jobbe på med alle aspekter i språket hos barn med utviklingsmessige språkvansker over ni år, uavhengig av deres kjønn, alder, forståelses- og sosiale evner (Ebbels et al., 2017; Wright et al., 2018).

Den Bedem med kollegaene foreslår å ha fokus på utvikling og forbedring av følelsesregulering for å gi barn strategier for å kunne håndtere stress i hverdagen og forebygge depressive symptomer hos barn med utviklingsmessige språkvansker (Den Bedem et al., 2018).

Beitchman og Brownlie (2014) anbefaler å bygge intervensjonen etter tre hovedprinsipper: (1) rette intervensjonen mot barnets språklige ferdigheter, (2) indirekte tiltak rettet mot miljøet rundt barnet for å imøtekomme barnets behov og forebygge sekundære vansker, (3) fokus på strategier barnet kan bruke for å redusere symptomer på stress, angst og andre atferds- og følelsesmessige vansker (2014, s. 53-54). Slik helhetlig tilnærming vil gi barnet gode forutsetninger for språkutvikling og fungering i dagliglivet (Beitchman & Brownlie, 2014).

Forskningsgruppe COST Action IS1406 har som ett av sine mål å øke effektivitet av intervensjoner for utviklingsmessige språkvansker. Medlemmene av COST Action IS1406 gruppe har definert intervensjon for barn med språkvansker som “et sett med øvelser/praksis som er spesielt utviklet for å fremme språkutvikling og/eller å fjerne barrierer for samfunnsdeltakelse som er forårsaket av barnets språkvansker” (Newcastle-University, 2017). De poengterer at intervensjonen kan bli gjennomført av ulike profesjoner (for eksempel logopeder, spesialpedagoger, lingvister og psykologer) og i ulike miljø. Ut ifra undersøkelsen kommer det fram at det blir brukt ulike typer metoder i arbeid med språkvansker, tilpasset hvert enkelt barn ut ifra type vansker.

2.6 Læring og læringsteorier

Barn lærer og utvikler seg både i formelle og uformelle situasjoner. For å kunne se på hva som skjer når man lærer noe eller når det ikke går som forventet, blir læring sett på fra ulike perspektiver (Karlsdottir & Lysø, 2013). Noen forskere har, for eksempel, kun sett på den ytre atferden, som er mulig å observere. Andre vektlegger individuell kognitiv utvikling og/eller konteksten.

Del 3 av COST Action IS1406 sin undersøkelse handlet om teoretiske overveielser profesjonelle utøvere gjør i sitt arbeid. I spørsmål 6 (Del 3) måtte deltakere ta stilling til hvilket teoretisk perspektiv som påvirker deres valg av intervensjoner. Formålet med spørsmålet var “å beskrive hvorvidt disse «akademiske» tenkemåtene er relatert til praktisk intervensjon” (M’Bon & Petersen, 2018, s. 82).

Ett av formålene med denne oppgaven er å undersøke teoretiske perspektiver, som ligger til grunn for utarbeiding av intervensjonene. Jeg har valgt å bruke de samme teoretiske perspektivene, som ble foreslått av COST-gruppe, for å lage en oversikt og kunne sammenligne intervensjonene. For å kunne gi et klart teoretisk bilde av teori, redegjør jeg videre for noen av de læringsteoriene.

2.6.1 Behavioristiske teorier

Innenfor behavioristiske teorier blir læring sett på som endring av atferd (Heldal, 2013). For læring og utvikling i den forståelsen spiller omgivelsene rundt barnet en stor rolle. Skinner, i sine teorier om språktilegnelse, mente at det var samspillet mellom språket og den observerbare atferden som var mer interessant for analyse av menneskets atferd enn språktilegnelse (Heldal, 2013). Han oppdaget at konsekvenser på en atferd kunne predikere forekomsten av framtidig atferd. Voksenforsterkning av meningsfylt tale er viktig for språkutvikling hos barn.

2.6.2 Nativistisk teori og generativ grammatikk

Chomsky og andre generativister antar at barna blir født med språkevner og det er en “fysisk realitet i menneskehjernen” (Sveen, 2005, s. 519). Kompetansen og performanse (bruk av kompetansen) er to ulike prosesser, hvor kompetansen ligger i grunnen for bruk av språket. Kunnskap om lingvistiske kategorier og struktur (grammatikk) blir sett på som en medfødt realitet hos hver enkelt. Barn med språkvansker i den forståelsen vil ha utfordringer med utvikling av dette “mentale organet” (Sveen, 2005).

2.6.3 Informasjonsprosesserings teorier

Informasjonsprosesserings teorier ser på hvordan mennesker håndterer symbolene (Karlsdottir & Stefansson, 2013). Teoretikere innenfor denne teoretiske retningen sammenligner menneskets kognisjon med informasjonsbehandlende og problemløsende teknologi. Kognitive prosesser bak menneskelig tenkning og atferd forklarer de med hjelp av begrepsapparatet fra teknologiverdenen. Læring blir sett på som gjensidig påvirkning av informasjon fra omgivelsene og lagret data i kognisjonen, “som behandler eller transformerer den nye informasjonen” (Karlsdottir & Stefansson, 2013, s. 185). Gjennom egenutviklings- og selvmodifikasjonsprosess sørger mennesket selv for kognitiv utvikling. Med slik forståelse kan man si at mennesker blir født med forutsetninger for å oppdage sammenhenger mellom

språklige symboler og deres representasjon. Det, som blir gjentatt flere ganger, lager sterke forbindelser.

Utvikling er da avhengig av barnets egen deltagelse, hjernens assosiasjons- og lagringskapasitet og hvordan barnet bruker informasjon for å oppnå målene (Miller, 2011). Endringer skjer et eller annet sted i “systemet”, for eksempel i arbeids- og langtidsminne.

2.6.4 Kognitiv konstruktivistisk teori

I følge Piaget er kunnskapen en prosess mellom aktør og kunnskap (Miller, 2011). Menneskets intelligens sørger for aktivt valg og tolkning av informasjonen. Barnet blir sett på som et aktivt og selvregulerende individ, som utvikler seg i samhandling mellom det medfødte og omgivelsene. Barnets kunnskap om omverdenen utvikler seg i takt med utviklingen av det kognitive systemet. Piaget tror at språket er “a mode for expressing thought” (Miller, 2011, s. 48). Utvikling av tanker skjer før språkutviklingen. Tenkning er ikke avhengig av språket, men språket kan bistå til den kognitive utviklingen. Språket er da et resultat av kognitiv utvikling og organisering av informasjonen.

Piaget var opptatt av det sosiale rundt barnet. De sosiale omgivelsene er i følge ham er en viktig faktor for kognitiv utvikling (Woolfolk, 2004). Det som ikke kan læres direkte fra omgivelsene blir konstruert av hver enkelt gjennom refleksjon og koordinering av egne tanker.

2.6.5 Sosiokulturelle/sosialinteraksjonistiske/sosialpragmatiske teorier

Vygotski så på hvordan sosiokulturell kontekst definerer hvilke kunnskap og erfaringer barna trenger å tilegne seg (Miller, 2011). Konteksten barnet vokser opp i avgrensar språket og strategier barnet trenger for å fungere i dens rammer. Ifølge sosialkulturalister er språket kulturelt betinget og ett av redskapene for å tilegne oss kunnskap om kulturen vi vokser opp i. Språk har interpsykologisk funksjon, hvor kommunikasjonene skjer gjennom og med hjelp av språk (Miller, 2011). Vygotski rettet fokus på utvikling som prosess, og ikke på barnet, som er “frozen” i et bestemt utviklingsstadium. Læring er en naturlig prosess gjennom observasjon og deltagelse i hverdagsaktiviteter med kunnskapsrike voksne og jevnaldrende. “Any verbal explanation occurs naturally while they are working together rather than as part of intentional instruction” (Miller, 2011). Barnet blir ifølge sosiokulturell teori født med evner til å lære språket, men det er i den sosiale samhandlingen språket blir tilegnet. Språket “veileder oss i vår kognitive utvikling” (Woolfolk, 2004, s. 72).

Et annet viktig tema innenfor hans teori er den nærmeste utviklingssonen (the zone of proximal development), som er sonen mellom det barnet klarer å løse på egen hånd og det det ikke klarer på egen hånd, men klarer med hjelp av voksen støtte. Det er den støtten (scaffolding) barnet trenger til å tilegne seg ny kunnskap og nye erfaringer (Woolfolk, 2004).

2.6.6 Konstruktivistiske/bruksbaserte/emergentistiske teorier

Konstruktivistiske, bruksbaserte og emergentistiske teorier har flere felles trekk. Teoretikere innenfor disse teoriene mener at språkinnlæring skjer med hjelp av medfødte læringsprosesser gjennom gjentakende bruk av språket i løpet av livet (Ellis, 1998). Aktive “language users” har mange tusen timer av trening med millioner av ordenheter og ytringer, som resulterer i en kompleks språkkompetanse.

Konstruktivisme legger vekt på “elevenes bidrag til mening og læring gjennom både individuell og sosial aktivitet” (Woolfolk, 2004). Adele E. Goldberg og andre konstruktivister har fokus ikke kun på enkelte ord og ordsammensetninger, men på konstruksjoner, som egne meningsbærende enheter (Theil, 2005). Meningen i disse konstruksjonene kan ikke skapes med enkle ord. Konstruksjonene blir i sin tur laget av hvert enkelt individ når de tolker sine erfaringer (Woolfolk, 2004).

Bruksbaserte teorier (for eksempel kognitiv grammatikk) ser på kompetanse og performanse (bruk av kunnskapen) som to prosesser med gjensidig påvirkning (Sveen, 2005). Språkkompetanse styrker språkbruken og bruk av språket i sosiale sammenhenger styrker brukerens språkkompetanse.

Ifølge emergentister er språket en resultat av en samhandling mellom “a genetic inheritance, a mathematical system, a social fact, the expression of individual identity, the expression of cultural identity, the outcome of a dialog interaction, a social semiotic, the intuitions of native speakers, the sum of attested data, a collection of memorized chunks...” (Ellis, 1998, s. 642).

3. METODISKE REFLEKSJONER

Denne oppgaven er en studie av intervensjoner for barn med utviklingsmessige språkvansker og bygges på norske resultater av COST Action IS1406 sin spørreundersøkelse “Forbedring av barns muntlige språkferdigheter på tvers av Europa og videre utover - Et samarbeid med fokus på tiltak for barn som har vansker med å lære morsmålet sitt” (se Vedlegg 1). Problemstillingen i oppgaven er: *I hvilken grad er intervensjoner som brukes i Norge for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn kvalitetssikret med tanke på teorigrunnlag og målgruppe?* I dette kapitlet skal jeg presentere forskningsprosessen, forskningsmetode og valgene jeg har tatt i forbindelse med prosjektet. Problemstillingen og formålet med studien har påvirket metoden jeg benyttet og hvilket materiale jeg har samlet.

3.1 Forskningsdesign og metode

Opprinnelig betyr ordet “metode” – “veien videre” (Kvale & Brinkmann, 2015). For å finne hvordan man kommer til målet, skal man finne ut først hva målet er, det vil si hva er tema og problemstillingen for forskningen.

Som tidligere nevnt har jeg stilt følgende spørsmål for studie:

- *Hvilket teoretisk grunnlag bygges de mest utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge på?*
- *Hva er målgruppene for de mest utbredte intervensjonene i Norge: er det bare barn med utviklingsmessige språkvansker eller også andre grupper barn med språkvansker?*

Bakgrunnen for denne studien, som tidligere nevnt, er manglende forskning innenfor intervensjonstilbudet i norsk kontekst. Kvalitative forskningsmetoder blir ofte brukt for å undersøker emner, som det foreligger lite forskning om fra før (Malterud, 2017). Derfor ser jeg på kvalitativ litteraturstudie som en egnet metode å bruke i oppgaven. For å belyse de intervensjonene som blir brukt for behandling av språkvansker har jeg brukt kvalitativ kritisk analyse som bygger på ingrediensene av evidensbasert intervensjon.

Booth et al. (2016) siterer Fink’s (2005) definisjon av begrepet litteraturgjennomgang som en systematisk, eksplisitt og reproducerbar metode for identifisering, evaluering og syntese av eksisterende mengde av dokumentert arbeid fullført av forskere og/eller praktiske utøvere (egen oversettelse). En forskningssyntese kan gi et troverdig svar på et konkret forskningsspørsmål og avdekke kunnskapshull for videre forskning (Booth et al., 2016). I en slik sammenheng vil

denne studien gi en oversikt over tilgjengelige intervensjoner for barn med utviklingsmessige språkvansker og analysere deres teoretiske grunnlag og målgruppene som intervensjonene er ment for i utgangspunktet.

Systematisk analyse beskrives av Booth et al. (2016) som en prosess av identifisering av tre “mønstre”: Likheter og ulikheter mellom studier som blir undersøkt og isolering av undergrupper innenfor utvalget. Det er en konstant prosess av identifisering, utforskning og forklaring av funnene man får underveis. I analyse og refleksjoner ønsker jeg å finne ut om det er et klart mønster mellom intervensjonene som blir brukt, samt likheter og ulikheter av teoretiske begrunnelser og målgrupper.

Kritisk analyse (critical evaluation) defineres som en vurderingsprosess av opplysninger og påstander av gjennomført arbeid og presentert i en bok, artikkel og lignende (J. Hulme, 2004). Kritisk analyse handler om verdi- og nyttevurdering av presentert arbeid, metodiske valg og argumentasjoner. Kritisk analyse kan bidra med å avdekke styrker og svakheter i presentert arbeid og betydningen av bidrag til forståelse av emnet som blir opplyst.

For å skape en oversikt over intervensjonene, har jeg i analysedelen systematisert deres innhold etter noen av kriteriene, som er brukt i “systematic review” av evidensbaserte intervensjoner (Law, 2019). Målet med systematisering av data på denne måten er å samle data for å kunne gjennomføre en analyse og å gi logoped og pårørende en oversikt over de intervensjonene som blir brukt i Norge.

Jeg har tilpasset kriteriene fra “systematic review” av evidensbaserte intervensjoner ut ifra mine forskningsspørsmål. Følgende punkter er inkludert i oversikten av hver enkel intervensjon:

- Navn
- Forfatter
- Språk
- Primær målgruppe for intervensjonen (eventuelle diagnoser)
- Mål (forventet resultat)
- Aldersgruppe for intervensjonen
- Hvem utfører intervensjon
- Hvor intervensjonen skal gis
- Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

- Hovedingredienser i intervensjonen (innhold)

Fokuset i analysedelen er på det teoretiske grunnlaget og målgruppene for de intervensjonene som praktiserende utøvere velger å bruke. Når en yrkesutøver velger intervensjonen, som det ikke finnes evidensbasert dokumentasjon på, er det andre kriterier som står for valgene og tillit til forslagene ulike forfattere kommer med.

3.2 Utvalg

Denne studien bygger på resultater av undersøkelsen gjennomført av COST Action IS1406 i Norge (Law et al., 2019; M'Bon & Petersen, 2018; Snøfugl, Vulchanova & Feilberg, 2018). Fokuset i studien ligger på intervensjonene rettet mot utviklingsmessige språkvansker hos barn som blir brukt i norsk kontekst. I del to av spørreundersøkelsen av COST Action IS1406 skulle respondentene svare med et spesifikt barn i tankene på spørsmål rundt utføring av intervensjon. Utvalget besto av totalt 93 respondenter, hvorav 73 var logopeder og 20 hadde annen yrkesbakgrunn. Min studie bygges på de norske resultatene av denne undersøkelsen.

Surveyen besto av fire deler med totalt 55 spørsmål. Del en omhandlet informasjon om deltakerne i studien. Del to besto av spørsmål knyttet til utføring av behandlingstilbudet. Del tre handlet om teoretiske begrunnelser for valg av intervensjonsmetode. Del fire besto av spørsmål knyttet til sosial og kulturell kontekst i logopedens arbeid.

Mesteparten av spørsmålene hadde avkrysningsalternativer, mens noen var åpne spørsmål. Spørreundersøkelsen var rettet mot internasjonal bruk, noe som førte til at ikke alle spørsmål opplevdes like relevante for alle respondentene. Det er funnet få forskjeller i de teoretiske begrunnelsene for valg av intervensjonene og måten de blir gitt av logopeder og ikke-logopeder (M'Bon & Petersen, 2018).

Ikke alle respondentene har svart på hele spørreundersøkelsen. Kun 39 deltakere har svart på alle spørsmålene. Til sammen ser fordeling av antall innsamlet svar slik ut: 93 svar på del 1 og 2, 48 svar på del 3, 39 svar på del 4.

Innsamlet data omhandler barn mellom 2.7 og 17 år. Respondentene rapporterer om barn med kun ekspressive vansker og blandede impressive og ekspressive vansker av mild, moderat og alvorlig vanskelighetsgrad. 50 prosent av svarene omhandler enspråklige barn og 50 prosent – tospråklige (ibid.). Hovedvekt i svarene var på barn med en blandet ekspressiv og impressiv

vanske av moderat grad, som går i vanlig skole og får tilbudt av både direkte og indirekte behandling.

På spørsmål knyttet til intervensjon rapporterer 76,7% av logopedene og 75% av ikke-logopedene at barnet har fått direkte intervensjon, og 82,2% av logopedene og 70% av ikke-logopedene at barnet har mottatt indirekte intervensjon (ibid). Høye tall på begge svar tolker jeg som at mange barn mottar både direkte og indirekte intervensjon samtidig.

Del tre av spørreundersøkelsen omhandler teoretiske betraktninger til valgt intervensjon og består av seks spørsmål. 48 deltakere (51,6% av respondentene) har svart på denne delen. Spørsmål 3a og spørsmål 3b var av kvalitativ karakter med åpne ruter for å skrive egne svar. I spørsmål 3a skulle respondentene oppgi hvilke av tre hovedtilnærminger til intervensjon (barnesentrert, hybrid, klinikersentrert) som ble brukt for barnets språkvanske. 17 deltakere svarte at de brukte barnesentrert tilnærming og 4 hybrid, mens 6 deltakere skrev av de brukte to av tre tilnærminger og resten svarte ikke. Som svar på spørsmål 3a skrev flere av respondentene ikke kun de hovedtilnærminger de brukte, men også navn på de metodikkene som ble benyttet i deres arbeid.

Intervensjonene, som blir nevnt minst to ganger i besvarelsene til undersøkelsen, er: Psykolingvistisk Orientert Fonologi-Terapi (POPT), Karlstadmodellen, Metafonundervisning, Oral Placement Therapy (OPT), Skoggruppemodellen og Grep om begreper (Snøfugl et al., 2018). Disse seks intervensjonsmodellene representerer utvalget jeg bruker i denne studien.

3.3 Metoderefleksjon

I analysearbeidet har jeg valgt å lage analysetabeller for å skape en samlet oversikt og sammenligningsgrunnlag. De kategoriene jeg valgte har utgangspunkt i min problemstilling og i samsvar med studiens intensjon.

For å kunne plassere forskningsfunnene i kontekst er det viktig å kunne anerkjenne forskningsbegrensninger (Ionnidis, 2007, i Booth et al., 2016). Man skal kunne vurdere validitet (relevans) og reliabilitet (pålitelighet) av innsamlet data (Kleven, 2014).

Det viktigste kravet som stilles til innsamlet data (utvalget) er at det “må være relevant for problemstillingen” (Dalland, 2012, s. 120). Objektet for denne studien er resultat av en spørreundersøkelse blant logopeder og andre yrkesgrupper, som arbeider med barn og unge med språkvansker. Den viktigste forutsetningen for å delta i studien var kunnskap om og

erfaring med å jobbe med tematikken for undersøkelsen. Lite variasjon i svarene ser jeg på som et resultat av manglende direkte spørsmål om å navngi intervensjon som deltakerne brukte i sitt arbeid. På den andre siden mener jeg at vi kan se på den innsamlede data fra surveyen som relevant og pålitelig. Informasjonen ble gitt av fagpersoner med kunnskap og erfaring knyttet til behandling av barn med språkvansker og den ble samlet inn med hjelp av den samme surveyen.

Når man vurderer pålitelighet er det naturlig å undres om spørsmålet deltakerne fikk i surveyen ble tolket riktig av deltakere. Svarene jeg bygger min analyse på kommer muligens fra deltakernes misforståelse av spørsmålet 3a i surveyen. Deltakerne skulle velge hovedtilnærming de brukte i arbeidet, men i stedet skrev de inn navnet på metoden de brukte. Analyse av disse svarene kan gi oss en pekepinn på om tilnærminger respondentene bruker og samtidig gi nærmere innsyn i deres arbeid.

Jeg vurderer den innsamlet data fra spørreundersøkelsen av COST Action IS1406 som relevant og pålitelig for min studie.

4. RESULTATER OG ANALYSE

4.1 Analyse av intervensjonene som er rapportert å bli brukt i Norge

Presentasjon av intervensjonsprogrammer gjøres enkeltvis. En samlet oversikt over målet for intervensjon, primær målgruppe, aldersgruppe, teoretisk bakgrunn og innhold presenteres i tabell. Analyse, sammenligning av teoretisk bakgrunn og primær målgruppe gis etter intervensjonens presentasjon.

4.1.1 Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding (OPT)

Tabell 1. Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding (OPT)

Navn	Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding (OPT)
Forfatter	Sara Rosenfeld-Johnson
Språk	Engelsk
Primær målgruppe for intervensjonen	Personer med motoriske og/eller sensoriske vansker som forårsaker nedsatt funksjonell bevegelse i spise- og talemusklene og/eller planlegging av tale og spising
Mål/forventet resultat	Å bedre artikulering gjennom å styrke muskelbevegelsene vi bruker i taleproduksjonen
Aldersgruppe	Alle aldre og funksjonsnivå
Hvem utfører intervensjonen	Logopeder, andre profesjonelle som jobber med barn med uttalevansker og foreldre
Hvor skal intervensjonen utføres	Hos logoped, på skolen, barnehagen, hjemme
Teoretisk bakgrunn	Bygger på prinsippene i Van Ripers metode, The Phonetic Placement Therapy (PPT) (Van Riper, 1978; Bahr & Rosenfeld-Johnson, 2010)
Innhold	Taktil-proprioseptiv læringsmetodikk, som bruker auditiv, visuell og taktil munnstimulering for å forbedre talen og/eller spisefunksjonen

Presentasjon av Oral Placement Therapy-metoden

Oral Placement Therapy - metoden ble utviklet gjennom trettiseks år av erfaringspraksis av tale- og språkpatolog Sara Rosenfeld-Johnsen i samarbeid med en fysioterapeut og en ergoterapeut. OPT-metoden kan hjelpe i innlæringen av lydproduksjonen for de som ikke får

det til med tradisjonelle metoder som bruker auditive og visuelle metoder. Hovedprinsippet i OPT-metoden tar utgangspunkt i de muskelbevegelsene personene kan produsere og videreutvikler de til mer hensiktsmessige bevegelser for bruk i tale og spising (Rosenfeld-Johnson, 2009). Metoden anbefales å bruke som en del av intervensjonsprogrammet og bør ikke brukes isolert. Øvelsene som blir brukt skal være innlæring og gjentakelse av bevegelsene vi gjør i taleproduksjonen.

OPT-metoden er en taktil-proprioseptiv læringsmetodikk, som bruker auditiv, visuell og taktil munnstimulering for å forbedre talen og/eller spisefunksjonen, og er ment til å være et tillegg til de tradisjonelle metodene. De tradisjonelle metodene bruker hovedsakelig auditive og visuelle teknikker. Personer med motoriske og/eller sensoriske vansker kan ha nytte av taktile og proprioceptive komponenter, først og fremst fordi taleproduksjonen er en taktil-proprioseptiv prosess (Rosenfeld-Johnson, 2009).

Rosenfeld-Johnsen (2009) ser på talen som et resultat av fire sentrale elementer av muskelbevegelser: (1) bevissthet om de orale strukturene, (2) plassering av de orale strukturene, (3) stabilitet, utholdenhet og muskelhukommelse, (4) produksjon. Sara Rosenfeld-Johnson sin steg-for-steg guide (2009) beskriver hva man skal jobbe med, hvorfor og i hvilken rekkefølge med munnmotorikken. Munnmotoriske ferdigheter og forståelsen av hvor og hvordan lydene lages, bidrar til forbedring av uttaleferdigheter, men ikke andre språkferdigheter.

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

Forfatter av OPT redegjør ikke for de teoretiske valgene som ble tatt i forbindelse med utviklingsarbeidet med metoden og baserer seg kun på mange års erfaring med behandling av vansker hos målgruppen.. For å finne den teoretiske bakgrunnen for metoden tok jeg utgangspunktet i den forståelsen av at OPT er en “modernisert” versjon av Van Ripers The Phonetic Placement Therapy (PPT) og bygges på prinsippene i hans metode. Van Riper har brukt visuelle og auditive stimuli i sin behandling (Van Riper, 1939). Han anbefalte å både vise hvordan lyden lages og forklare hva en skal gjøre for å oppnå målet.

Van Riper har allerede i 1939 påstått at sytti prosent av alle uttalevansker skyldtes artikulasjonsvansker (Van Riper, 1939). Han har påpekt at barna “vokser ikke ut av” vanskene sine. Noen lærer å håndtere utfordringene selv, men de fleste gjør ikke det. Han mener at barna med uttalevansker trenger en individuelt tilpasset behandling.

Behandling av alle artikulatoriske vansker (unntak: lesping og “baby”-språk) mener Van Riper skal følge samme plan og tilpasses individuelt. Videre vil jeg presentere hovedprinsipper som Van Riper har bygd opp sin behandlingsmetode på og som blir brukt i OPT-metoden i dag (etter Van Riper, 1939, s. 209).

Hovedprinsipper:

- 1) Barnet skal forstå at det uttaler noen lyder feil og at det trenger hjelp til å lære riktig måte å uttale lyder på.
- 2) Årsaken til vanskene skal være eliminert.
- 3) Intensiv lyttetrening skal gi mulighet til å bryte ned gamle ord slik at den riktige lyden og feilen kan bli isolert, gjenkjent, identifisert og diskriminert.
- 4) Med bruk av ulike metoder skal barnet lære å produsere riktig lyd isolert og viljestyrt.
- 5) Den nye korrekte lyden skal bli automatisert.
- 6) Den nye lyden må innøves med hjelp av kjente ord og automatiseres til å brukes i spontantalen.
- 7) Bruk av den riktige lyden skal bli fullstendig automatisert og feiluttalelser skal være eliminert.

Van Riper anbefaler å følge følgende prinsipper ved innlæring av kompensatoriske mekanismer (Van Riper, 1939, s. 219):

- 1) Observer hvordan lyden blir uttalt.
- 2) Finn ut gjennom fonetisk analyse hvilke artikulatoriske bevegelser, som kreves for å uttale en lyd.
- 3) Finn ut hvilke strukturer barnet trenger for å kunne uttale lyden.
- 4) Gjennomfør lyttetrening, stimulering og diskriminasjonstrening.
- 5) Med hjelp av fonetiske diagrammer, speil, imitasjon og lignende aktiviteter skal barnet klare å produsere den riktige lyden.
- 6) Når en får til den målllyden, ikke la barnet bevege seg. Barnet skal gjenta, forlenge og bruke den lyden i stavelser mange ganger.
- 7) Styrk muskelbevegelser.
- 8) Det trengs ikke å bekymre seg over de overdrevne bevegelser barnet gjør for å uttale lyden.

4.1.2 Karlstadmodellen

Tabell 2. Karlstadmodellen

Navn	Karlstadmodellen
Forfatter	Iréne Johansson
Språk	Svensk
Primær målgruppe for intervensjonen	Barn med språkvansker uavhengig av årsaken
Mål	Visjonen er: “å fremme et godt liv for den enkelte med respekt, delaktighet og likeverd” (Nes & Johansson, 2015)
Aldersgruppe	Alle
Hvem utfører intervensjonen	Personer som jobber med barn, unge og voksne som har språkvansker, samt foreldre
Hvor skal intervensjonen utføres	Barnehage, skole, hjem
Teoretisk bakgrunn	Humanistisk menneskesyn, teori om barns språkutvikling (fem grunnleggende prinsipper for læring), nettverksmetodikk/familiemodell
Innhold	Det er en familiebasert modell med nettverksmetodikk. Pedagogikken bygges på fem grunnleggende prinsipper: Empowerment/ikraftsetting, ett skritt foran, kontinuitet, struktur, tydeliggjøring.

Presentasjon av Karlstadmodellen

Karlstadmodellen handler om språktrening og språkutvikling. Språk ser Iréne Johansson på som en inngangsbillett til fellesskap og delaktighet i samfunnet (Nes & Johansson, 2015).

Modellen foreslår ulike språktreningsopplegg, hvor hovedmålet er å “fremme et godt liv for den enkelte med respekt, delaktighet og likeverd for å skape et mer humant samfunn for oss alle” (Nes & Johansson, 2015, s. 11). Modellen viser noen forslag til praktiske språktreningsopplegg, men det er opp til hver enkelt å ta i bruk og tilpasse opplæring ut ifra forutsetninger hos bruker.

Iréne Johansson utviklet en rekke med praktiske øvelsesforslag, som bygges opp etter barnets “språklige utviklingsfase” (Nes & Johansson, 2015, s. 64). Johansson har delt språklig utvikling i følgende faser: performativ kommunikasjon, ordstadiet, enkel grammatikk, utbygd grammatikk. Videre har det blitt opparbeidet “Språktoget” som et verktøy for planlegging og veiledning i Karlstadmodellen. “Språktoget” er en samling av sju kort, hvor lokomotiv representerer selve barnet og menneskesynet i Karlstadmodellen, og seks vogner representerer de ulike språkområdene: pragmatikk, leksikon, grammatikk, fonologi, prosodi og tidlig les- og skriveutvikling (Nes & Johansson, 2015). Målet med språktoget-modellen er å finne hensiktsmessige mål og å sikre barnets språkutvikling.

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

Irene Johansson (Nes & Johansson, 2015) mener at Karlstadmodellen er basert på humanistisk teori, hvor alle har sin egenverdi, som har ingenting med prestasjoner, ferdigheter, egenskaper eller status å gjøre. Det handler om at alle skal få “mulighet til å utvikle seg maksimalt etter sine forutsetninger” (Nes & Johansson, 2015, s. 13). Inspirasjon, støtte og veiledning fra voksne kan gi barn og ungdom muligheter for utvikling av sitt potensial.

Ifølge Johansson (2015) bygges Karlstadmodellen på generell forståelse av språkutvikling, fem pedagogiske prinsipper for læring hos barn med språkvansker (empowerment/ikraftsetting, ett skritt foran, kontinuitet, struktur, tydeliggjøring) og hennes egen erfaring. Denne modellen inkluderer nettverksmetodikk og beskrives som familiebasert modell. Karlstadmodellen ser på språk som en helhet, hvor kunnskapen blir formidlet gjennom tale, tegn eller skrift.

Den teoretiske bakgrunnen nevnes kort også hos Karlstadmodellen, uten å redegjøre for nytteverdien og hvordan denne tenkningen kan bidra med å forbedre barnas språkferdigheter. En del av informasjon og beskrivelser forutsetter at leser har kjennskap og forståelse for at det fungerer.

4.1.3 Metafonundervisning

Tabell 3. Metafonundervisning

Navn	Metafonundervisning
Forfatter	Howell og Dean
Språk	Engelsk
Primær målgruppe for intervensjonen	Barn med fonologiske vansker uten en klar årsak
Mål	Eleven skal tilegne seg reparasjonsstrategier gjennom å kunne reflektere over og manipulere med språklyder og strukturer
Aldersgruppe	Barn fra ca 3-årsalderen
Hvem utfører intervensjonen	Logoped, profesjonell med relevant utdannelse og erfaring
Hvor skal intervensjonen utføres	Strukturert av en fagperson, som jobber med barn, ungdom og voksne med språkvansker
Teoretisk bakgrunn	Metafonundervisning baseres på språklig metafonologisk oppmerksomhet (Thomsen, 1996). Barnet som selvstendig og oppdagende likeverdig partner.
Innhold	Barnet reflektere over språklydsystemet

Presentasjon av Metafonmetodikken

Inge Benn Thomsen beskriver Metafonundervisning som teoretisk og praktisk utgangspunkt rettet mot fonologiske vansker hos barn (1996). Metafonundervisningen er en gjennomtenkt og utprøvd pedagogisk praksis. Den har begynt å spre seg først i Storbritannia på 1990-tallet etter utgivelsen av bok "Treating Phonological Disorders in Children. Metaphon – Theory to Practice" av Howell og Dean (Howell & Dean, 1994; Thomsen, 1996).

Målet med denne metoden er å lære barn reparasjonsstrategier gjennom å kunne reflektere over og manipulere med språklyder og strukturer (Thomsen, 1996). Barnets talte språk bygges opp ved hjelp av erkjennelse av språklydsystemet og prøves ut i en kommunikativ ramme. Metafonundervisningen stimulerer barnets *metafonologisk oppmerksomhet* (Thomsen, 1996).

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

Metafonundervisning er en metodikk og ikke et undervisningsprogram. Thomsen (1996) forklarer det med at “Metafonundervisning forkuserer lige så meget på den til grunn liggende teori som på rækken av undervisningsaktiviteter” (Thomsen, 1996, s. 12). I henhold til *lingvistisk teorien* ligger vansker i lydsystemet og da er det naturlig å jobbe med det og ikke motorisk produksjon av fonemer.

Metafometodikken bygges på en grunnleggende ide at barn tilegner seg ny kunnskap og anerkjennelser når det oppstår kognitive konflikter i barnet (Thomsen, 1996). Barnet jobber selv fram til en løsning ved å prøve ulike strategier.

I Metafonundervisningen skaper man et språkmiljø hvor barn kan bruke sine *metalingvistiske* ferdighetene for å reparere sitt talespråk (Thomsen, 1996). Metalingvistiske ferdigheter (metalinguistic ability) ble først definert av Pratt og Greive i 1984 som: “The ability to think about and reflect upon the nature and functions of language” (Howell & Dean, 1994, s. 60). Forskning viser at fonemisk bevissthet og andre språklige aspekter utvikler seg parallelt (Howell & Dean, 1994). Howell og Dean støtter seg på disse funnene og tror at Metafonundervisning kan være en hensiktsmessig behandlingsform for fonologiske vansker ved å aktivere og jobbe med de fonemiske strukturene i språket. Et viktig aspekt i Metafonundervisningen er å oppfordre barn til å reparere sitt eget språk for å sikre produktiv kommunikasjon (Howell & Dean, 1994).

Etter å ha blitt kjent med metoden ser jeg også her at forfatterne beskriver sine teoretiske valg uten å støtte seg på lærings- og utviklingsteorier.

4.1.4 Skoggruppemetoden

Tabell 4. Skoggruppemetoden

Navn	Skoggruppemetoden
Forfatter	Aina Nordahl, Sidsel Skappel Misund
Språk	Norsk
Primær målgruppe for intervensjonen	Barn med språk- og konsentrasjonsvansker minoritetsspråklige barn, og andre barn med behov for spesialpedagogisk hjelp
Mål	Ivareta utvikling av språk- og begrepsinnlæring, kommunikasjon, motorikk, konsentrasjon og oppmerksomhet, kontakt og samspill, selvoppfatning og selvtillit, fellesskapsfølelse og sosial kompetanse, ansvar for egne valg, forebygging av lese- og skrivevansker og mulighet for medvirkning
Aldersgruppe	Barnehagebarn fra ca fem år og de yngste klassetrinn i barneskolen
Hvem utfører intervensjonen	Personalet i barnehager, lærere, spesialpedagoger, SFO-ansatte
Hvor skal intervensjonen utføres	Barnehage, skole
Teoretisk bakgrunn	Helhetlig læring Læring gjennom virksomhet i samhandling med andre Læring gjennom aktivitet.
Innhold	Skoggruppemetoden utfordrer barna til aktivitet og å utforske med konkrete. Opplegget i skoggruppa gjentas fra gang til gang for å styrke oppmerksomhet, hukommelsen, utvide begrepsforståelse gjennom å aktivisere bakgrunnskunnskap om tidligere erfaringer og opplevelser, styrke mestringsfølelse og barns selvoppfattelse.

Presentasjon av Skoggruppemetoden

Skoggruppemetoden er en pedagogisk strukturert metode som bygger på aktivitet og positivt samspill brukt i tursammenheng, styrker barns mestringsfølelse og gir muligheter for ny utvikling (Nordahl & Misund, 2009). Barna får lystbetonte opplevelser, hvor de er aktive både motorisk, sensomotorisk og språklig og arbeider med naturens materialer.

Hovedmål presenteres i sju punkter (Nordahl & Misund, 2009):

- 1) Ivareta barnets totale utvikling
- 2) Gi barnet autentiske opplevelser
- 3) Gi nærkontakt – barn/voksen og barn/barn
- 4) Gi en fast ramme og struktur som bygger på tredeling (forberedelse, gjennomføring av turen og gjenkalling)
- 5) Gi barnet utfordringer det er modent for
- 6) Være en metode hvor ny læring kan sees i sammenheng med og overføres til barnas hverdag
- 7) Forebygge lese- og skrivevansker

Valget med å jobbe ute i naturen forklarer Aina Nordahl og Sidsel Skappel Misund med “skogen og naturens unike muligheter i samspillet mellom barn og voksne” (2009, s.23). Forståelsen av at selvoppfatning påvirkes av samspillet med miljøet fører til forståelsen at det voksne i barnehagen og skolen skal “legge forholdene til rette for en positiv utvikling” (Nordahl & Misund, 2009, s. 22). Naturen gir barn muligheter for autentiske opplevelser, varierte sansemotoriske erfaringer, naturlig eksperimentering. Barn lærer sammenhenger mellom årsak og virkning, likheter og forskjeller, sammenhenger og helhet. Naturen er en arena hvor alle får tilpassede utfordringer og mestringsopplevelser ut ifra individuelle forutsetninger og uten prestasjonskrav.

Gjennom tilrettelegging for felles opplevelser og dialog rundt et felles tema, får barna erfaringer med ulike språklige og kommunikative ferdigheter. Forfattere i Skoggruppemetoder viser til eksempler for hvordan man kan tilrettelegge for begrepsinnlæring, kommunikasjon, språklig bevisstgjøring, forberedende leseforståelse og skriftspråkstimulering (Nordahl & Misund, 2009).

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

I intervensjonsprotokollen har forfattere argumentert for sine valg ut ifra teoretisk forståelse av læring og utvikling. Teoretiske tilnærminger, deres ideer og hvordan de samsvarer med filosofien i Skogruppemetoden, er grundig beskrevet i eget kapittel.

Nordahl og Misund ser på læring som en prosess mellom mennesker som fører til endring i tanker og handlinger. “Modning er en biologisk vekstprosess hvor forandringen er uavhengig av de erfaringer vi gjør. Læring og modning fører til varige endringer. Disse endringene kalles utvikling” (Nordahl & Misund, 2009, s. 31). Denne forståelsen samsvarer med læringsteorien konstruktivisme. Ifølge konstruktivismen er læring et resultat av menneskets egen kunnskapstilegnelse gjennom aktivitet og subjektive prosesser.

Både Vygotsky og Piaget sine teorier bygges på tanken om at “utvikling av intelligens og kunnskaper må beskrives ut fra menneskelig samhandling med natur og samfunn. Barna konstruerer selv sine kunnskaper ut fra samhandlingen” (Linden, 1989, s. 11). Refleksjonen over de kunnskapene barnet får med seg har en betydning i utviklingsprosessen.

Piagets mener at barnets aktivitet er grunnleggende for læring (Linden, 1989). Han skiller mellom operasjonell kunnskap (den, som barnet har tilegnet seg) og figurativ kunnskap (den, som barnet ikke har prøvd ut eller tilegnet seg).

Vygotsky gir språket (som sosialt uttrykk), språkbeherskelse og samhandling mellom barn og voksne en avgjørende rolle for barnets kognitive utvikling (Linden, 1989).

4.1.5 POPT-metoden

Tabell 5. POPT-metoden

Navn	POPT-metoden (“Psykolingvistisk Orientert Fonologi-Terapi”)
Forfatter	Annette Fox-Boyer
Språk	Tysk
Primær målgruppe for intervensjonen	Barn med uttalevansker uavhengig av alder og forutsetninger
Mål	Å gjøre barn i stand til å bruke mål- og erstatningslyder korrekt på ordnivå
Aldersgruppe	Barn fra 3 år (og i skolealderen) med ulike forutsetninger
Hvem utfører intervensjonen	Logoped
Hvor skal intervensjonen utføres	Strukturert hos logoped
Teoretisk bakgrunn	Psykolingvistisk syn på uttalevansker av Stackhouse & Wells (1997 i Fox-Boyer, 2017)
Innhold	Uttaletrening gjennom identifisering av input og deretter bevisst motorisk produksjon av KV (konsonant-vokal) - eller VK (vokal-konsonant) - stavelser

Presentasjon av POPT-metoden

POPT er en psykolingvistisk intervensjonsmetode for barn med uttalevansker (Fox-Boyer, 2017). POPT er utviklet til det tyske språket, men er basert på språkuavhengig psykolingvistisk modell og kan brukes til alle språk.

Formålet med POPT er å gjøre barn i stand til å bruke mål- og erstatningslyder korrekt på ordnivå. Dett skjer gjennom identifisering av input og deretter bevisst motorisk produksjon av KV (konsonant-vokal)- eller VK (vokal-konsonant)-stavelser og selvstendig generalisering til spontantale. Ved en fonologisk forsinkelse er formålet med intervensjon å gi barnet språkstimulering for å aktivere den fonologiske utviklingen igjen. Ved fonologiske vansker er formålet å forbedre de reseptive fonologiske ferdighetene for å kunne jobbe med lydproduksjonsferdighetene (Fox-Boyer, 2017).

POPT følger prinsippet for intervallundervisning som består av “intervensjonsfaser og intervensjonspauser” (Fox-Boyer, 2017, s. 33). Intervensjonsenheter tilpasses individuelt og kan til sammen være mellom ti og tretti økter to-tre ganger i uka. Etter intervensjonsfasen er det tre-måneders pause før det foretas en ny kartlegging for å kontrollere generalisering av innlærte lyder. Arbeidet med fonologiske prosesser i POPT består av en forberedende fase og tre hovedfaser (Fox-Boyer, 2017).

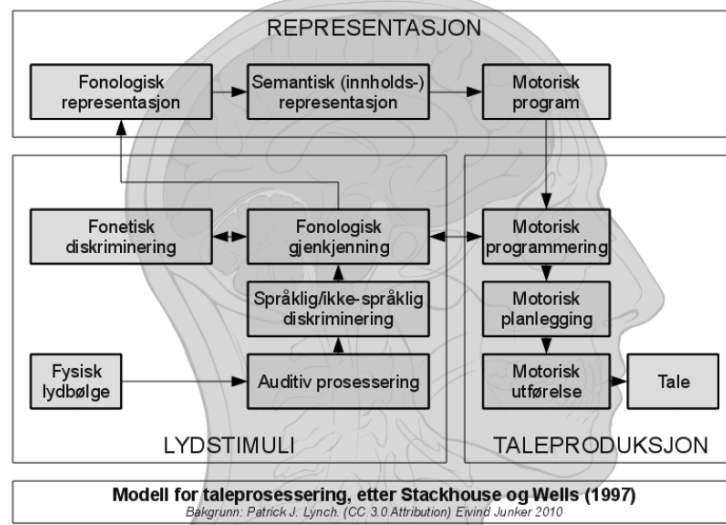
Målet med forberedende fase er å sette fokus på den fonologiske formen av ordet og forberede barnet på det reseptive arbeidet. I den første fasen skal barnet identifisere fonologiske kontraster først på fonemnivå, så på KV- og VK-stavelsesnivå, nonord-nivå og ordnivå. I den andre fasen øver barnet på fonemisk korrekt uttale av mål- og erstatningslyder. I den tredje fasen identifiseres det hvilke mål- eller erstatningslyder som hører til i hvilket ord og uttale det korrekt (Fox-Boyer, 2017).

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

I POPT manualen opplyser Fox-Boyer (2017) om psykolingvistisk teori om uttalevansker, men det er ikke beskrevet eksplisitt hvordan og hvorfor denne metoden vil fungere ut ifra teorier om barns utviklings- og læringsprosesser.

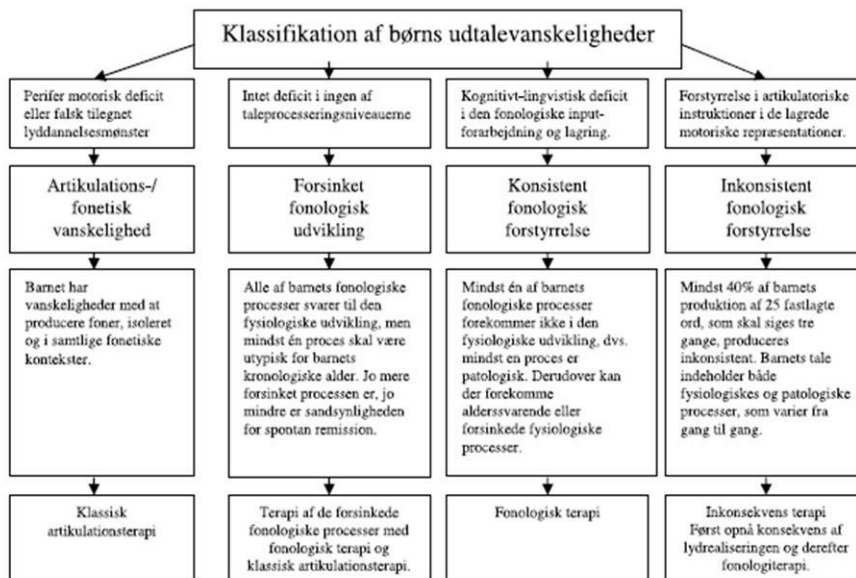
Stackhouse & Wells (1997 i (Fox-Boyer, 2017)) beskrev uttalevansker i psykolingvistisk perspektiv og oppfatter differensiell diagnostisering med grunnlag i prosessanalyse og utredning av barns taleprosesseringskompetanse av fonologisk bevissthet. Ulempen med denne

metoden innebærer en utredning av hvert enkelt element i taleprosesserings. Det gjør metoden omfattende og tidskrevende.



Figur 3. Modell for taleprosessering

Dodd (1995/2005 i (Fox-Boyer, 2017) har en annen psykolingvistisk klassifikasjonsmodell og knytter ulike symptomer på fonetiske og fonologiske vansker opp mot vansker på et nivå i taleprosessering. Dodd viser til effekten av intervensjonene som rettes på ulike nivåer i taleprosessering.



(DODD, 1995 & FOX, 2005)

Figur 4. Klassifisering av barns uttalevansker

4.1.6 Grep om begreper

Tabell 6. Grep om begreper

Navn	Grep om begreper – en metodikk for begrepslæring
Forfatter	Helle Ibsen og Ingvild Aas Grove
Språk	Norsk
Primær målgruppe for intervensjonen	Barn med forsinket språkutvikling, flerspråklige barn, alle barn
Mål	Strukturert begrepslæring. Barna skal lære å lære begreper.
Aldersgruppe	3-6 år
Hvem utfører intervensjonen	Barnehagepersonalet
Hvor skal intervensjonen utføres	Barnehagen
Teoretisk bakgrunn	Generell teori om språkutvikling
Innhold	Systematisk arbeid med bruk av tankekart som visuell læringsstrategi. Anbefales å jobbe strukturert og helhetlig i små grupper tre ganger i uka

Presentasjonen av “Grep om begreper”-metoden

“Grep om begreper” er “en metodikk for strukturert begrepslæring som legger vekt på helhetlig begrepskompetanse” (Ibsen & Grove, 2015). Barnet har en aktiv deltakerrolle og sees på som ressurs. Denne metodikken bruker visuell støtte i læringsprosessen i form av tankekart. Tankekart som læringsstrategi tillater å gå inn i dybden på alle sider av begreper/språket (form,

innhold og bruk) og overføres til andre begreper i hverdagen. “Barna skal *lære å lære begreper*” (Ibsen & Grove, 2015).

Begrepslæring mener forfatter skal foregå gjennom hele barnehagedagen hele uka. I tillegg til den uformelle språkstimuleringen er det også behov for formell språkstimulering, som er systematisk, planlagt og med tydelige rammer. Metodikken har som mål å påvirke både den formelle og uformelle språkstimuleringen i barnehagen. Metodikken “Grep om begreper” bygges på tre sentrale elementer (fra Ibsen & Grove, 2015, s. 4):

1. Helhetlig arbeid med ett begrep om gangen og refleksjon rundt begrepets innholdsside, forside og bruksside.
2. Målet er å hente fram og bygge på den kunnskapen barna har rundt begrepet.
3. Bruk av tankekart som læringsstrategi og visuell støtte.

“Grep om begreper” er en metodikk og finnes også som materiellboks med veiledningsbok, øvingshefter og magnetbilder. Øvingshefter inneholder materiell for å snakke med barna om ett begrep om gangen og vektlegger ulike språkelementer, knyttet til innholds-, form- eller brukssiden av begrepet.

Teoretisk bakgrunn for intervensjonen

I veiledningsboken til metodikken argumenterer forfatterne for hvorfor det er viktig å jobbe med begreper fra tidlig alder i eget kapittel “Teoretisk forankring”. Her redegjør de for betydningen av helhetlig og strukturert begrepslæring uten å henvise til teoriene og forskningsbasert litteratur de har støttet seg på.

“Grep om begreper” tar begrepskunnskap som utgangspunkt for utvikling av ordforråd og leseferdigheter. “..solide begreper avler flere begreper og økt læring” (Ibsen & Grove, 2015). Begrepslæring sees på som en helhetlig og strukturert prosess, hvor alle tre grunnleggende språkkomponenter og relasjoner mellom dem blir jobbet bevisst og systematisk med (Bloom & Lahey, 1978).

Metodikken bygges på en undervisningsmodell for barn og unge med språkvansker av Bredtvet kompetansesenter “Begrepslæring” (Sæverud, Forseth, Ottem & Platou, 2011). Den største tilpasningen av modellen er tilpasning til barnehagearenaen.

4.2 Teoretisk forankring som bakgrunn for intervensjon

Dette var de seks metodikkene jeg har brukt for å svare på forskningsspørsmålene jeg har i denne oppgaven.

Det første spørsmålet er:

- *Hvilket teoretisk grunnlag bygges de mest utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge på?*

Forfattere for intervensjonene trekker fram ulike teoretiske forankringer for sitt arbeid, andre beskriver sin teoretisk forståelse uten å navngi noen læringsteori.

Den første tabellen under (tab. 7) viser en oversikt over de teoretiske perspektiver forfattere av de ulike programmene refererer selv til.

Tabell 7. Oversikt over andre teoretiske begrunnelser for intervensjonene for spesifikke språkvansker, som er mest utbredt i Norge

Teori	OPT	Karlstad-modellen	Metafon-metoden	Skog-gruppe-metoden	POPT	Grep om begreper
The Phonetic Placement Therapy (Van Riper)	X					
Humanistisk menneskesyn		X				
Generell teori om språkutvikling		X				X
Nettverksmetodikk/familiemodell		X				
Språklig metafonologisk oppmerksomhet			X			
Psykolingvistisk syn på uttalevansker					X	

Den andre tabellen (tab. 8) er en oppsummering av de forståelsene innenfor de læringsteorier, som var presentert i spørreundersøkelsen av COST Action IS1406, del 3 spørsmål 6. Her har jeg tatt hensyn til den forståelsen av barns læring forfatterne beskriver i sine respektive arbeid. Det er kun Skoggruppemetoden (Nordahl & Misund, 2009), som begrunner sine valg i tillegg til språkteoriene med læringsteorier av Vygotski og Piaget. De vektlegger barnets nærmeste utviklingssoner, støttende voksne og læring gjennom aktivitet.

I de andre intervensjonsmodellene beskriver forfatterne sin teoretiske forståelse, men navngir ikke de teoretiske perspektivene de støtter seg på. I drøftingen under har jeg tatt noen implisitte tegn på den teoretiske tenkningen for å kunne trekke konklusjoner rundt hva som kan være det teoretiske grunnlaget for de ulike tilnærmingene.

Howell og Dean (1994) i Metafonmetoden redegjør for viktigheten av barns forståelse av hvordan lydene lages og selvstendig bruk av kunnskapen. Etter min analyse, samsvarer ideer om barnet som aktør i sine egne læringsprosesser med kognitivt konstruktivistisk læringssyn. Ideen er at barnet er en selvstendig, oppdagende og likeverdig partner/aktør i læringsprosesser og tilegnelsen av ny kunnskap.

To intervensjoner (Skoggruppemetoden og “Grep om begreper”) ser på samspill mellom barnet og voksne som sentralt i barnets kognitive utvikling. En voksen som støtte både i formelle og i uformelle språkstimuleringssituasjoner trekkes fram i sosiokulturell læringsteori. En annen sentral forståelse av Skoggruppemetoden samsvarer med konstruktivistiske og bruktbaserte teorier, som ser på språk som resultat av samspillet mellom barnets medfødte evnenivå og språkmiljøet rundt barnet.

Forfattere av Karlstadmodellen og “Grep om begreper” bygger sine intervensjonsprogrammer på generell teori om språkutvikling. På lik linje med sosiokulturelle og sosialinteraksjonistiske teorier legger Karlstadmodellen vekt på sosialt samspill mellom barnet og miljøet, som støtter barnets språkutvikling. “Grep om begreper”, i tillegg til språkteorier, støtter seg på ideen om viktigheten av forkunnskapen og å bygge videre på den. De forkunnskapene barnet har og det nivået barnet er på, er i følge Vygotski, såkalt den nærmeste utviklingssonen, som ny kunnskap og nye ferdigheter kan bygges på med hjelp av støttende og mer kunnskapsrike personer.

De tre intervensjonene, som er rettet mot uttale (OPT, POPT og Metafonmetoden), bygger sine programmer på tre ulike syn på uttalevarer (The phonetic placement therapy, språklig metafonologisk oppmerksomhet og psykolingvistisk syn på uttalevarer). Felles for disse

teoriene er at de alle tar utgangspunkt i barnas medfødte prosesseringsferdigheter og jobber med å gi forståelse for hvordan lyder skal uttales riktig og vise hvordan de bevisst kan behandle språklig informasjon. Med den sammenligningen i bakgrunnen har jeg inkludert OPT, POPT og Metafonmetoden innenfor gruppen med informasjonsbehandlingsteorier, som mener at barna er født med forutsetninger og ulike systemer for å lære språklige sammenhenger og strukturer.

Karlstadmodellen trekkes fram som en universell pedagogikk, som har humanistisk menneskesyn og nettverksmetodikk som grunnlag. Fokus på miljøet rundt barnet og arbeid med inkludering og generalisering av språkferdigheter er i tråd med Beitchman og Brownie's (2014) anbefaling om helhetlig tilnærming til språkintervensjon.

Tabell 8. Oversikt over teoretisk grunnlag for intervensjonene for spesifikke språkvansker, som er mest utbredt i Norge

Teori	OPT	Karlstad-modellen	Metafonmetoden	Skog-gruppe-metoden	POPT	Grep om begreper
Behavioristisk (Skinner)						
Nativistisk/generativ grammatikk (Chomsky, Wexler)						
Informasjonsprosesserings (Bates, MacWhinney, Safran et al.)	X		X		X	
Kognitiv konstruktivistisk (Piaget)			X	X		
Sosiolkulturell/sosial-interaksjonistisk (Vygotsky, Bruner)		X		X		X
Konstruktivist og bruksbasert (Goldberg/Tomasello)/ Emergentist (Aslin et al., MacWhinney, Elman, Hollich et al.)				X		

4.3 Oversikt over primære målgrupper for intervensjoner

Det andre forskningsspørsmålet i denne oppgaven er:

- *Hva er målgruppene for de mest utbredte intervensjonene i Norge: er det bare barn med utviklingsmessige språkvansker eller også andre grupper barn med språkvansker?*

Av de presenterte intervensjonene er det kun Skoggruppetoden, som spesifiserer barn med utviklingsmessige språkvansker som mulig målgruppe for intervensjonen, men ikke eksplisitt. “Grep om begreper” er en metode, som tar for seg vansker med vokabular. Morfologiske vansker (med vokabular) anses å være en spesifikk vanske, dermed kan vi konkludere med at “Grep om begreper” er en metode, som har utviklingsmessige vansker hos barn som sin målgruppe. OPT, POPT og Metafonmetoden er intervensjonene for uttalevansker, grunnet munnmotoriske eller fonologiske vansker. Disse intervensjonene kan være en del av behandlingstilbudet for barn med utviklingsmessige språkvansker, men ikke det eneste instrumentet for intervensjonen. Karlstadmodellen er en metode for arbeid først og fremst med sekundære språkvansker hos barn med for eksempel nevroutviklingsforstyrrelser.

Tabell 9. Oversikt over primære målgrupper for mest utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge

Målgruppe	OPT	POPT	Karlstad-modellen	Skog-gruppe-metoden	Grep om begreper	Metafon-metoden
Barn og ungdom med spesifikke språkvansker				X		
Barn og ungdom med fonologiske vansker						X
Barn og ungdom med munnmotoriske vansker	X	X				
Barn og ungdom med språkvansker uavhengig av årsaken			X	X	X	

Som beskrevet tidligere i teorikapittelet, er det fem ulike former som kan være aktuelle for intervensjonen av språkvansker. Funnene ovenfor oppsummeres i oversikten under (tab.). Siste to typer intervensjon (sammensatte vansker og universalpedagogikk) har jeg valgt å inkludere her for å vise mangfold i tilnærminger.

Tabell 10. Oversikt over hvilken type intervensjon de utbredte intervensjonene for utviklingsmessige språkvansker i Norge er

	OPT	POPT	Karlstad-modellen	Skog-gruppe-metoden	Grep om begreper	Metafon-metoden
Fonologisk intervensjon		X				X
Grammatisk intervensjon					X	
Leksikal intervensjon					X	
Pragmatisk intervensjon						
Oralmotorisk intervensjon	X	X				
Sammensatte vansker			X			
Universal pedagogikk				X		

5. Avslutning

Hovedfokuset for mitt arbeid med denne studien var å lage en systematisk oppsummering over de intervensjonene som er hyppigst rapportert i COST Action IS1406-undersøkelsen om å bli brukt i Norge. For å systematisere data og kritisk kunne analysere dem, har jeg brukt noen av kriteriene, som brukes i evidensbasert forskning.

I kapittel 4 har det blitt fokusert på komponenter i innholdet, teoretiske forankringer og målgruppene for intervensjonene. Ingen av intervensjonene i denne oppgaven har barn med utviklingsmessige språkvansker som sin målgruppe og kan dermed ikke anbefales og begrunnes som hensiktsmessig intervensjon. Ikke alle forfattere begrunner valg av sine tiltak ut ifra lærings- og utviklingsteorier. Noen av de bruker generell forståelse av språkutvikling og/eller enkle prosesser som er involvert i barns språktilegnelse. I tilfeller, hvor læringsteorier ikke er nevnt, har jeg gjort et forsøk på å kategorisere intervensjonene etter beskrivelsene av teoretisk forklaring.

Det første målet for denne studien var å identifisere hvilket teoretisk grunnlag intervensjonene som er brukt for utviklingsmessige vansker hos barn bygges på. Forfattere selv nevner sjelden teorier de bygger sine metoder på. Oversikten (tabell 7 og tabell 8) viser ulike tilnærminger. Det kan forklares med ulike mål og målgrupper som metodene representerer. Felles for dem er kun at de blir brukt for barn med utviklingsmessige språkvansker i norsk sammenheng. Ett annet felles trekk er deres forståelse og syn på barnet som individ med utviklingspotensial, hvor språkmiljø og intensiv opplæring har stor betydning for barns språkutvikling og varige resultater.

Det andre målet jeg hadde var å se på hvilke målgrupper de ulike intervensjonene retter fokuset sitt på. Ingen av de intervensjonene, som ble hyppigst nevnt i COST Action IS1406-undersøkelsen, har barn med utviklingsmessige språkvansker som sin primære målgruppe for intervensjonen. “Grep om begreper” har barn med forsinket språkutvikling som sin primære målgruppe. Vi kan se på den intervensjonen som om den kan egne seg for barn med utviklingsmessige språkvansker, siden de skiller seg fra jevnaldrende barn med forsinkelse i sin språktilegnelse. “Grep om begreper” er et program, som arbeider systematisk med ordforrådet hos barn. Skoggruppmetoden nevner barn med utviklingsmessige språkvansker som mulig målgruppe og har som mål å tilrettelegge for språkutvikling, begrepslæring og barns kommunikative ferdigheter. OPT, POPT og Metafonmetoden har uttalevansker og fonologiske

vansker som sin målgruppe. Karlstadmodellen har praktiske øvelsesforslag, tilpasset barnets språkutvikling. Det ser ut som at disse intervensjonene kan egne seg for å være inkludert i det omfattende intervensjonsprogrammet som barn med utviklingsmessige vansker trenger for å adressere ulike symptomer.

Ut ifra teoretisk gjennomgang ser man klare anbefalinger om at intervensjoner skal ha en helhetlig tilnærming for å kunne gi barn med utviklingsmessige språkvansker gode forutsetninger for fungering i dagliglivet (Beitchman & Brownlie, 2014). Ingen av de presenterte intervensjonene i denne oppgaven imøtekommer kriteriene for helhetlig tilnærming. Det kan også konkluderes med at ingen av de egner seg alene for behandling av utviklingsmessige språkvansker hos barn, og bør kun være en del av behandlingstilbudet ut ifra symptombildet.

5.1 Videre forskning

Surveyen til COST Action IS1406 hadde ikke inkludert spørsmål om å navngi intervensjoner respondentene brukte i sitt arbeid. Dette faktumet sammen med lavt antall av avgitte svar har vist lite utvalg av brukte intervensjoner. Jeg ser det som nyttig å gjennomføre en undersøkelse rettet direkte mot samlet erfaringer, logopeder og andre yrkesutøvere med ansvar for barn og ungdom med utviklingsmessige språkvansker, for å kunne generalisere denne studiens funn.

Som beskrevet i metode-kapittelet, har det blitt rapportert høye besvarelses-tall på spørsmål om yrkesutøvere brukte direkte eller indirekte behandling når de tenkte på et barn med utviklingsmessige vansker de jobber eller har jobbet med. Disse høye tall tyder på at mange barn får intervensjoner rettet både direkte mot språkvansker og språkmiljøet rundt barnet. Den tredje komponenten Beitchman og Brownie trekker fram i det helhetlige i perspektivet, er fokus på reduksjon og forebygging av atferds- og følelsesmessige vansker (2014). Det hadde vært interessant å undersøke hvor mye kunnskap og erfaring det er ute i praksisfeltet om det psykososiale arbeidet rundt barn med utviklingsmessige språkvansker.

Undersøkelser viser at intervensjoner rettet mot barn med utviklingsmessige språkvansker blir gjennomført av ulike yrkesgrupper (Law, Charlton, et al., 2017; Snøfugl et al., 2018). Law et al. (2017) viser at behandlingen av språkvansker blir utført av pedagogisk personale, logopeder og andre profesjoner. Monica Snøfugl konkluderte i sin studie at i Norge jobber logopeder mest direkte med fonologiske vansker hos barn, mens utviklingsmessige språkvansker blir arbeidsområdet for det pedagogiske personalet (Snøfugl et al., 2018). Hun undres om det kan

være hensiktsmessig å gjennomføre COST Action IS1406 – undersøkelsen blant spesialpedagoger, som sitter med førstehåndsinformasjon om virkeligheten innenfor feltet.

5.2 Konklusjon

De nye anbefalingene for forståelse av utviklingsmessige språkvansker, årsaksforklaringer, utredninger og diagnostisering viser fortsatt til sammensatte årsaks- og symptom bilder. Manglende anbefalinger om behandling av utviklingsmessige vansker i Norge og i Europa byr på utfordringer for logopeder og andre profesjoner som jobber med barns språkutvikling. Derfor har jeg i denne studien ønsket å samle informasjonen om de intervensjonene for barn med spesifikke språkvansker, som brukes i norsk kontekst.

Flere tidligere undersøkelser har ikke lyktes med å finne evidensbaserte intervensjoner. Det betyr at det ikke finnes klare indikasjoner på at den behandlingen, barn med utviklingsmessige språkvansker får, har effekt. Effekten er også utfordrende å vise til siden det er vanskelig å predikere i tidlig alder hvilke barn som kommer til å ha vedvarende vansker ut i voksenlivet.

Intervensjonene i denne studien viser heller ikke til evidensbasert kunnskap om hvorfor og hvordan deres respektive metoder kommer til å forbedre barns språklige ferdigheter. Målgruppene for disse intervensjonene er heller ikke barn med utviklingsmessige språkvansker. Det tyder på at de brukes og kan bli brukt som symptomsrettete intervensjoner. Barn med utviklingsmessige språkvansker har større risiko for lesevansker, atferdsvansker, psykiske og andre sekundære vansker. Noen av ekspertene anbefaler helhetlig tilnærming til behandling og ikke kun symptombehandling. Helhetlig tilnærming vil i en slik forståelse kunne styrke barna med de verktøyene de trenger for å kunne håndtere sine utfordringer både med språket, i læringssituasjoner og i sosiale sammenhenger.

Litteratur

- Backman, E., Eberhart, B., Gustafsson, C., Häggström Qvist, C., Lindberger, L., Nolemo, M., . . . Ragnar, C. (2015). *Metoder för att stimulera språk och kommunikation hos barn, ungdomar och vuxna inom habiliteringen*.
- Beitchman, J.H. & Brownlie, E. (2014). *Language Disorders in Children and Adolescents*. Boston: Hogrefe Publishing.
- Beitchman, J.H., Wilson, B., Johnson, C.J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., . . . Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75-82.
- Bishop, D.V. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current directions in psychological science*, 15(5), 217-221.
- Bishop, D.V. (2014a). Ten questions about terminology for children with unexplained language problems. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 49(4), 381-415.
- Bishop, D.V. (2014b). *Uncommon understanding. Development and disorders of language comprehension in children*. London: Psychology Press.
- Bishop, D.V.M., Snowling, M.J., Thomason, P.A., Greenhalgh, T. & consortium, t.C.-. (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58:10, 1068-1080.
- Booth, A., Sutton, A. & Papaioannou, A.D. (2016). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review*. London: SAGE Publications Ltd.
- Brinton, B. & Fujiki, M. (2006). Social intervention for children with language impairment: Factors affecting efficacy. *Communication Disorders Quarterly*, 28(1), 39-41.
- Conti-Ramsden, G., Mok, P., Durkin, K., Pickles, A., Toseeb, U. & Botting, N. (2018). Do emotional difficulties and peer problems occur together from childhood to adolescence? The case of children with a history of developmental language disorder (DLD). *European child & adolescent psychiatry*, 1-12.
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N. & Pickles, A. (2018). Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder. *International journal of language & communication disorders*, 53(2), 237-255.
- Dalland, O. (2012). *Metode og oppgaveskriving*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Den Bedem, N.P., Dockrell, J.E., Alphen, P.M., Rooij, M., Samson, A.C., Harjunen, E.L. & Rieffe, C. (2018). Depressive symptoms and emotion regulation strategies in children with and without developmental language disorder: a longitudinal study. *International*

Journal of Language & Communication Disorders, 53(6), 1110-1123.
doi:10.1111/1460-6984.12423

- Dodd, B. (2010). Children with speech disorder: defining the problem. I B. Dodd (red.), *Differential Diagnosis and Treatment of children with Speech Disorder* (2. utg., s. 3-23). London: Whurr Publishers Ltd.
- Ebbels, S.H., Wright, L., Brockbank, S., Godfrey, C., Harris, C., Leniston, H., . . . Maric, N.a. (2017). Effectiveness of 1:1 Speech and Language Therapy for Older Children with (Developmental) Language Disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(4), 528-539. doi:10.1111/1460-6984.12297
- Ellis, N.C. (1998). Emergentism, connectionism and language learning. *Language learning*, 48(4), 631-664.
- Fox-Boyer, A. (2017). *POPT. En psykolingvistisk intervensjonsmetode til børn med utdalevanskeligheder* (M.L. Hansen, overs.): Annette Fox Boyer og Dansk Psykolingvistisk Forlag A/S.
- Heldal, M. (2013). Behaviorisme. I R. Karlsdottir & I.H. Lysø (red.), *Læring - utvikling - læringsmiljø. Innføring i pedagogisk psykologi* (s. 161-182). Trondheim: Akademika forlag.
- Helland, T. (2012). *Språk og dysleksi*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.
- Howell, J. & Dean, E. (1994). *Treating Phonological Disorders in Children. Metaphon - Theory to Practice*. London: Whurr Publishers Ltd.
- Hulme, C. & Snowling, M.J. (2009). *Developmental disorders of language learning and cognition*: John Wiley & Sons.
- Hulme, J. (2004). Critical Evaluation: A Student Guide. *Psychology Review*, 10, 6-8.
- Ibsen, H. & Grove, I.A. (2015). *Grep om begreper - en metodikk for begrepslæring. Veiledningsbok*. Oslo: GAN Aschehoug.
- Kamhi, A.G. & Clark, M.K. (2013). Specific language impairment *Handbook of clinical neurology* (Vol. 111, s. 219-227): Elsevier.
- Karlsdottir, R. & Lysø, I.H. (red.). (2013). *Læring - utvikling - læringsmiljø. En innføring i pedagogisk psykologi*. Trondheim: Akademika forlag.
- Karlsdottir, R. & Stefansson, T. (2013). Informasjonsprosesseringssteori. I R. Karlsdottir & I.H. Lysø (red.), *Læring - utvikling - læringsmiljø. Innføring i pedagogisk psykologi* (s. 183-208). Trondheim: Akademika forlag.
- Kleven, T.A. (red.). (2014). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode. En hjelp til kritisk tolkning og vurdering*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2015). *Det kvalitative forskningsintervju* (T.M. Anderssen & J. Rygge, overs. 3 utg.). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Law, J. (2004). The Close Association Between Classification and Intervention for Children With Primary Language Impairments. I L. Verhoeven & H. van Balcom (red.), *Classification og Developmental Language Disorders. Theoretical Issues and Clinical Implications* (s. 401-418). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Law, J. (2019). Evidence-based practise and its application to developmental language disorder. I J. Law, C. McKean, C.-A. Murphy & E. Thordardottir (red.), *Managing Children with Developmental Language disorder. Theory and Practice Across Europe and Beyond* (s. 6-29). Oxon: Routledge.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A. & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35, 165-188.
- Law, J., Charlton, J., Dockrell, J., Gascoigne, M., McKean, C. & Theakston, A. (2017). Early Language Development: Needs, provision, and intervention for preschool children from socio-economically disadvantage backgrounds. *Institute of Education-London*.
- Law, J., Charton, J. & Asmussen, K. (2017). *Language as a child wellbeing indicator*. London: Newcastle University.
- Law, J., Garrett, Z. & Nye, C. (2004). The efficacy of treatment for children with developmental speech and language delay/disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 924-943.
- Law, J., Tulip, J. & Beckermann, E. (2019). The development of practitioner survey. I J. Law, C. McKean, C.-A. Murphy & E. Thordardottir (red.), *Managing Children with Developmental Language disorder. Theory and Practice Across Europe and Beyond* (s. 30-55). Oxon: Routledge.
- Linden, N. (1989). *Stillaser om barns læring*. Nordås: Caspar Forlag.
- Lyster, S.-A.H. (2008). Barns språkvansker - generelle og spesifikke tiltak. I I.V. Bele (red.), *Språkvanser. Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer* (s. 147-164). Oslo: Cappelen Damm AS.
- M'Bon, N.M. & Petersen, N. (2018). *Intervensjon for barn og unge med språkvansker i Norge*. (Master), Universitet i Bergen.
- Malterud, K. (2017). *Kvalitativ metasyntese som forskningsmetode i medisin og helsefag*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Miller, P.H. (2011). *Theories of developmental psychology*. New York: Worth publishers.
- Nes, K.H. & Johansson, I. (2015). *Språk og delaktighet. Kom i gang med Karlstadmodellen*. Bryne: Info Vest Forlag AS.
- Newcastle-University. (2017). *Forbedring av barns muntlige språkferdigheter på tvers av Europa og videre utover - Et samarbeid med fokus på tiltak for barn som har vansker med å lære morsmålet sitt. En otøverundersøkelse utviklet av medlemmer av COST Action Is1406*. Newcastle-University.

- Newcastle-University. (2017a). About the Action IS1406. Lastet ned fra <https://research.ncl.ac.uk/costis1406/abouttheaction/definitions>
- Nordahl, A. & Misund, S.S. (2009). *Læring gjennom mestring. Skoggruppetoden*. Oslo: SEBU Forlag.
- Ottem, E. & Lian, A. (2008). Spesifikke språkvansker. I I.V. Bele (red.), *Språkvansker. Teoretiske og praktiske utfordringer* (s. 31-58). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Rambøll. (2017). Kunnskapsoversikt. Spesifikke språkvansker. fra Rambøll Management Consulting Lastet ned fra <https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/forskningsrapporter/kunnskapsstatus-spesikke-sprakvansker---endelig-rapport.pdf>
- Rosenfeld-Johnson, S. (2009). *Oral Placement Therapy for Speech Clarity and Feeding* (4. utg.). USA.
- Schwartz, R.G. (2009). Specific Language Impairment. I R.G. Schwartz (red.), *Handbook of Child Language Disorders* (s. 3-43). New York: Psychology Press.
- Snøfugl, M., Vulchanova, M.D. & Feilberg, J. (2018). Hva vet vi virker? En studie om barn med Developmental Language Disorder: NTNU.
- Solli, E. & Kristiansen, G.A. (2017). *Systematisk forskningsoppsummering av evidensbaserte intervensjoner for spesifikke språkvansker i en norsk kontekst*. (Master thesis), NTNU, Trondheim.
- Statped. (2019, 24.01.2019). Språkvansker og begrepsavklaring. Hentet 06.03.2019, fra <http://www.statped.no/fagomrader-og-laringsressurser/finn-laringsressurs/sprak-og-tale/sprakvansker-og-begrepsavklaring/>
- Sveen, A. (2005). Hva er lingvistik? I K.E. Kristoffersen, H.G. Simonsen & A. Sveen (red.), *Språk. En grunnbok* (s. 505-555). Oslo: Universitetsforlaget.
- Sæverud, O., Forseth, B.U., Ottem, E. & Platou, F. (2011). *Begrepslæring - en strukturert undervisningsmodell. En veileder om strukturert begrepslæring for barn og unge med språkvansker*. Oslo: Bredtvet komepetansesenter.
- Tetzchner, S.v. (2012). *Utviklingspsykologi*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Theil, R. (2005). Leksikon. I K.E. Kristoffersen, H.G. Simonsen & A. Sveen (red.), *Språk. En grunnbok* (s. 401-423). Oslo: Universitetsforlaget.
- Thomsen, I.B. (1996). *Metafonundervisning. Teori og praksis*. Herning: Spesial-pædagogisk forlag.
- Tomas, E. & Vissers, C. (2018). Behind the scenes of Developmental Language Disorder: time to call neuropsychology back on stage. *Frontiers in human neuroscience*, 12.
- Torkildsen, J.v.K. (2010). Barns tidlige språktilegnelse. I V. Moe, K. Slinning & M.B. Hansen (red.), *Håndbok i sped- og småbarns psykiske helse* (s. 171-194). Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS.

- Van Riper, C. (1939). *Speech Correction. Principles and Methods*. New York: Prentice-Hall, Inc.
- Wold, A.H. (2008). Kommunikasjon, språkutvikling og en gutt med spessifikke språkvansker. I I.V. Bele (red.), *Språkvansker. Teoretiske perspektiver og praktiske utfordringer* (s. 121-146). Oslo: Cappelen Damm AS.
- Woolfolk, A. (2004). *Pedagogisk psykologi*. Trondheim: Tapir Akademisk Forlag.
- Wright, L., Pring, T. & Ebbels, S. (2018). Effectiveness of vocabulary intervention for older children with (developmental) language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(3), 480-494. doi:10.1111/1460-6984.12361

Vedlegg 1:

Spørreskjema til COST Action IS 1406



Forbedring av barns muntlige språkferdigheter på tvers av Europa og videre utover – Et samarbeid med fokus på tiltak for barn som har vansker med å lære morsmålet sitt

En utøverundersøkelse utviklet av medlemmer av COST Action Is1406

COST is supported by the EU
Framework Programme
Horizon 2020



Kjære kollega,

Denne utøverundersøkelsen har blitt utformet av medlemmer av COST Action IS1406 for å dokumentere hvordan profesjonelle yrkesutøvere forstår behovet til barn med språkvansker og hvordan disse behovene blir møtt i europeiske land.

Surveyen bør gjennomføres av yrkesutøvere med et spesielt ansvar for å håndtere og yte tiltak til barn med språkvansker.

Surveyen er utformet i fire deler. Den første delen er informasjon om deg. Den andre tar for seg forhold rundt tjenesteyting, den tredje tar for seg teoretiske betraktninger, og den fjerde tar for seg sosiale og kulturelle spørsmål, og hvordan disse er i forhold til barn med språkvansker. Vær vennlig og svar på alle spørsmål. Vi antar at det ikke skal ta mer enn 30 minutter å fylle ut spørreskjemaet.

Husk når du fyller ut spørreskjemaet at det er viktig at du svarer på spørsmålene ut i fra din egen erfaring og at **det ikke finnes rette eller gale svar.**

Dataanalysen vil være fullstendig anonym. Undersøkelsen er godkjent av a Ethics Committee of Newcastle University i Storbritannia hvor prosjektleder er tilsatt. Dette er i tråd med internasjonale retningslinjer for forskningsetisk godkjenning. Spør oss dersom du ønsker en oversikt over denne prosessen.

Vi er fullstendig klare over at definisjoner betyr mye, og at disse kan være forskjellige fra land til land. Så vi har inkludert noen definisjoner under for å vise hva som er fokus i spørreskjemaet. Disse definisjonene var det enighet om blant medlemmene av COST Action IS1406.

Takk for din hjelp med undersøkelsen ved å fylle ut dette spørreskjemaet.

En oppsummering av funnene gjort i undersøkelsen vil bli lagt ut på vår hjemmeside <http://research.ncl.ac.uk/costis140>

COST is supported by the EU
James Law (UK) Framework Programme Horizon

Leder for styringskomitéen , COST , 2020

Arbeidsgruppe 1

David Saldaña (Spania)

Carol-Anne Murphy (Irland)

Arbeidsgruppe 2

Ellen Gerrits (Nederland)

Cristina McKean (UK)

Arbeidsgruppe 3

Seyhun Topbaş (Tyrkia)

Elín Þóll Þórðardóttir (Island)

Noen definisjoner som det var enighet om ved det første lederkomitémøte ved COST Action IS1406

Hva er språkvansker?

Språkvansker (SV) forekommer når et barns språklige ferdigheter vurderes til å være betydelig forsinket i forhold til andre barn på samme alder. Betegnelsen brukes vanligvis etter en kombinasjon av formell testing, observasjon av barnets språklige prestasjoner og en profesjonell vurdering. Fokus for COST Action IS1406 er barn som har problemer med å lære sitt førstespråk og særlig barn med primære språkvansker. SV opptrer ikke på grunn av at barnet bruker mer enn et språk. Et tospråklig eller flerspråklig barn kan oppleve SV, men dette vil normalt opptre i hvert av de aktuelle språkene. I COST Action IS1406 legges det vekt på muntlig språk heller enn alternativt eller supplerende språksystemer. SV er ofte beskrevet som enten primære eller sekundære. Med primære språkvansker mener vi at årsaken til språkvansken er ikke kan forklares ved andre tilstander (selv om det kan være andre komorbide tilstander som for eksempel atferdsvansker, hørselstap, finmotoriske vansker, oppmerksomhetsvansker etc.) Sekundære språkvansker forekommer når barnets vansker henger sammen med en annen tilstand (for eksempel cerebral parese, Down syndrom, autismespekterforstyrrelser etc.)

Hva mener vi med intervensjon?

Intervensjon for barn med identifiserte språkvansker (SV) er et sett med øvelser/praksis som er spesielt utviklet for å fremme språkutvikling og/eller å fjerne barrierer for samfunnsdeltakelse som er forårsaket av barnets språkvansker. Vurdering av hvorvidt barnet skal tilbys intervensjon innbefatter en kombinasjon av standardiserte tester (når disse er tilgjengelige), observasjoner av språklige og kommunikative ferdigheter og en profesjonell vurdering. Intervensjon er vanligvis tidsbegrenset, med en innledende vurdering av hvorvidt barnet skal tilbys intervensjon, og en senere vurdering for å måle resultatet av intervensjonen. Intervensjon for barn med SV kan gis av flere yrkesgrupper, men det involverer vanligvis informasjon fra spesialister på språk. Hvem disse spesialistene er varierer fra land til land, men kan inkludere logopeder, lærere, kliniske lingvister, psykologer eller andre. Intervensjon kan utføres direkte av spesialistene selv eller gjennom andre som foreldre, lærere eller undervisningsassistenter. Intervensjon for barn med språkvansker kan foregå i forskjellige miljø, for eksempel i hjemmet, helseforetak, barnehage, skole eller privat praksis.

NB: siden spørreundersøkelsen er utformet for å dekke hele Europa, kan du oppleve at noen svaralternativer ikke er relevante eller kjente for deg. Bare velg det du føler er riktig.

Del 1: litt informasjon om deg

Denne delen av undersøkelsen fokuserer på grunnleggende informasjon om deg, dine kvalifikasjoner og din arbeidssituasjon

1:1. Kjønn –

- Mann
- Kvinne

1:2. Alder

- 20-30
- 31-40
- 41-50
- 51-60
- 60+

1:3. Landet du jobber i (vær snil og spesifiser)

1:4. Hva er yrkestittelen din?

1. Logoped
2. Audiolog
3. Spesialpedagog
4. Psykolog
5. Lingvist
6. Lærer
7. Pedagog
8. Lege (spesifiser hvilket område)
9. Kombinasjon (spesifiser)
10. Annet (spesifiser)

Vennligst spesifiser her dersom du har valgt **lege**, **kombinasjon** eller **annet**:

1:5. Nivå av profesjonelle kvalifikasjoner

- Ikke-universitet – diplom
- Ikke-universitet – annet
- Universitet – bachelor
- Universitet – master
- Universitet – PhD
- Universitet – annet (f.eks. diplom)

1:6. Utdanningsland

1:7. Antall års erfaring med barn med språkvansker siden kvalifisering

1:8 Hva er ditt morsmål?

- Hovedspråket i landet ditt
- Et minoritetsspråk
- Både 1 og 2

1:9. Anser du deg selv som

- Enspråklig
- Tospråklig
- Flerspråklig

1:10. Hvor mange språk snakker du i din profesjonelle rolle? (Vennligst spesifiser hvilke)

- 1 _____
- 2 _____
- 3 eller flere _____

1:11. I hvilke aldersgruppe(-r) er barna du jobber med? (Velg **alle** som er aktuelle)

- 0-3:11 år
- 4:00-6:11 år
- 7:00-11:11 år
- 12:00-16:11 år
- 17+ år

1:12. Hvor jobber du når du behandler barn med språkvansker? (Velg **alle** som er aktuelle)

- Sykehus
- Helseklinikk
- Barnehage
- Skole (vanlig)
- Skole (spesial)
- Privat praksis
- Privat spesialundervisning/rehabiliteringssenter
- Annet (vennligst spesifiser)

1:13. Hvilken sektor jobber du innen? (Velg **alle** som er aktuelle)

- Offentlig sektor (utdanning)
- Offentlig sektor (helse)
- Frivillig sektor
- Privat sektor
- Privat sektor, statlig finansiert
- Ikke-statlig organisasjon (NGO)

Del 2: Forhold rundt utøving av intervensjon

Denne delen av spørreundersøkelsen fokuserer på hvordan tjenester blir utført.

Tenk på **et typisk barn** med SV fra ditt vanlige arbeidsområde som du har gitt intervensjon i løpet av de siste to-tre månedene. Dette kan være **direkte intervensjon**, hvor **du har jobbet med barnet selv**, eller **indirekte intervensjon**, hvor du har utarbeidet en tiltaksplan, gitt råd til foreldre eller veiledet lærere til å jobbe med barnet.

Vennligst besvar de neste spørsmålene med **dette spesifikke barnet i tankene**.

Spørsmål om barnet

1a. Hvor gammelt er barnet? (svar i år og måneder, f.eks. 3:8)

1b. Hvilken type språkvanske har barnet?

- Kun reseptiv
- Kun ekspressiv
- Blandet reseptiv og ekspressiv

1c. Basert på din kliniske vurdering, hvor alvorlig er barnets språkvanske?

- Mild
- Moderat
- Alvorlig

1d. Hva er barnets språkbakgrunn?

- Enspråklig
- Tospråklig

1e. Hvilket undervisningsmiljø er barnet tilknyttet?

- Ingen
- Barnehage/skole (vanlig)
- Barnehage/skole med spesialistytelser
- Skole for barn med spesielle utdanningsbehov

Spørsmål om intervensjon

2. For dette spesifikke barnet, hvordan er intervensjonen finansiert? (velg **alle** som er aktuelle)

- Statlig (helse)
- Statlig (sosiale tjenester)
- Statlig (utdanning)
- Veldedighet
- Familie
- Helseforsikring (dekket av andre)

- Helseforsikring (privat)
- Den profesjonelle arbeider gratis (frivillig arbeid)
- Annet (vennligst spesifiser)

3. For dette spesifikke barnet, hvordan er intervensjonen gitt? (velg **alle** som er aktuelle)

- 5. **Direkte** – ansikt til ansikt-intervensjon gitt av deg
- 6. **Indirekte** – andre personer gir intervensjon som du tilrettelegger og følger opp

4. For dette spesifikke barnet, hvor finner den **direkte** intervensjonen sted? (Avhengig av svar på spørsmål 3 – velg **alle** som er aktuelle)

- Barnehage/skole – borte fra vanlig undervisning
- Barnehage/skole – i klasserom
- Helseklinikk (inkludert for eksempel sykehus og offentlige og private klinikker)
- Privat praksis/privat spesialundervisning (utenom helseklinikk)
- Barnets hjem
- Døgninstitusjon
- Telehelse – langdistanse behandling utført via elektronisk informasjon og telekommunikasjonsteknologi (for eksempel via telefon og/eller videosamtaler)
- Annet (vennligst spesifiser)

For dette spesifikke barnet, er den **direkte** intervensjonen gitt (avhengig av svar i spørsmål 3, velg **alle** som er aktuelle)

- En til en
- I en liten gruppe (to til tre personer)
- I en større gruppe (fire eller flere)

For dette spesifikke barnet, hvor ofte finner **direkte** intervensjon sted? (velg et alternativ)

- Sjeldnere enn en gang i måneden
- 1 x i måneden
- 1 x hver annen uke
- 1 x i uka
- 2 x i uka
- 3-5 x i uka

For dette spesifikke barnet – hvor lenge varer hver **direkte** intervensjonsøkt?

- < 30 minutter
- 31-45 minutter
- 46-60 minutter
- > 60 minutter

For dette spesifikke barnet, er det er maksimalt antall økter du kan gi?

- Ja
- Nei

Hvis ja – hvor mange økter totalt?

- < 6
- 7-12
- 13-20
- 21-50
- > 50

Hvis intervensjonen er gitt **indirekte**: hvem jobber med barnet? (velg **alle** som er aktuelle)

- Foreldre/foresatte
- Lærer
- Undervisningsassistent
- Spesialpedagog
- Annet (vennligst spesifiser)

Dersom du har valgt «andre», vennligst spesifiser

For dette spesifikke barnet, hvor finner den **indirekte** intervensjonen sted? (velg **alle** som er aktuelle)

- Barnehage/skole – borte fra vanlig undervisning
- Barnehage/skole – i klasserom
- Helseklinikk (inkludert for eksempel sykehus og offentlige og private klinikker)
- Privat praksis/privat spesialundervisning (utenom helseklinikk)
- Barnets hjem
- Døgninstitusjon
- Telehelse – langdistansebehandling utført via elektronisk informasjon og telekommunikasjonsteknologi (for eksempel via telefon og/eller videosamtaler)
- Andre (vennligst spesifiser)

12. For dette spesifikke barnet, blir **indirekte** intervensjon gitt (velg **alle** aktuelle)

- En til en
- I en mindre gruppe (2-3)
- I en større gruppe (4 eller flere)

13. For dette barnet, hvor ofte blir **indirekte** intervensjon gitt (velg **ett** alternativ)

- Mindre enn 1 x i måneden
- 1 x i måneden
- 1 x hver annen uke
- 1 x i uka
- 2 x i uka
- 3-5 x i uka
- Vet ikke

14. For dette spesifikke barnet, hvor lenge varer hver **indirekte** intervensjonsøkt (velg **ett** alternativ)

- < 30 minutter
- 30-45 minutter
- 46-60 minutter
- > 60 minutter
- Vet ikke

15. For dette spesifikke barnet, har du brukt noe av de følgende digitale teknologiene som redskap for å utføre noen av intervensjonsaktivitetene enten i direkte eller indirekte intervensjon? (velg **alle** som er aktuelle)

- Nei, jeg bruker ikke digital teknologi
- Smarttelefon
- Nettbrett
- PC (bærbar eller stasjonær)
- Annet (vennligst spesifiser)

Del 3: Teoretiske overveielser

Denne delen av undersøkelsen har fokus på måten du tar avgjørelser når du planlegger og utfører intervensjoner, og teoriene som ligger til grunn for avgjørelsene. **Valgene ble foreslått av medlemmene av COST Action IS1406 og vi forventer ikke at alle vil være relevante for alle som besvarer denne undersøkelsen.**

1. Generelt sett, når du tar avgjørelser vedrørende intervensjoner, hvor ofte overveier du teorien bak metoden?

- Aldri
- Noen ganger
- Ofte
- Alltid

2. Angi, med hensyn til din totale arbeidsmengde (tid benyttet), andelen tid du bruker på å jobbe med barn i hver av disse aldersgruppene, uansett tilstand eller vanske (dersom du ikke jobber med en aldersgruppe, angi null prosent):

Under 3 år	3 til 5 år	6 til 12 år	13 til 18 år

I del 2 ble du bedt om å tenke på **et typisk barn** med språkvansker fra ditt vanlige arbeidsområde som du har gitt intervensjon i løpet av de siste to til tre månedene. Dette kan være **direkte intervensjon**, hvor **du har jobbet med barnet selv**, eller **indirekte intervensjon**, hvor du har utarbeidet en tiltaksplan, gitt råd til foreldre eller veiledet lærere til å jobbe med barnet.

For de følgende spørsmålene ber vi om at du **igjen** svarer **med dette spesifikke barnet i tankene**

3a. Oppgi hovedtilnærmingen til intervensjon (fra barnesentrert til hybrid til klinikersentrert) som du brukte for hans eller hennes språkvanske:

3b. Hvorfor valgte du denne tilnærmingen til intervensjon?

4. Fortsett å tenke på dette barnet. Vurder hvert av de følgende utsagnene rundt faktorer som påvirket din beslutningstaking når du valgte intervensjon for ham eller henne. For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvor ofte denne faktoren påvirker din beslutningstaking.

	Aldri	Sjeldent	Av og til	Alltid
Skåren barnet oppnår på en standardisert formell språkvurdering				
Variasjon i aktiviteter i en intervensjonsøkt				
Hvor bra intervensjonen vil passe barnets behovsprofil				
Foresattes/barnets preferanser rundt intervensjon				
Vurdering og informasjon om barnets læring og hukommelsesprofil				
Min forståelse av årsakene til barnets språkvansker				
Hva jeg lærer fra observasjon av foreldre/foresattes og barnets interaksjon med hverandre				
Antall intervensjonsøkter				
Min kjennskap til og opplæring i intervensjonen				
Variasjon i materialet tilgjengelig for å nå et spesifikt målt (f.eks. et ord eller en regel)				
Varighet av intervensjonsøkten				
Hvorvidt jeg tror at intervensjonen vil fungere for barnet				

Min kunnskap rundt hvordan en spesifikk intervensjon fungerer for å endre en språkvanske				
Vitenskapelig evidens som støtter intervensjonen				
Min evne til å utøve intervensjonen på stedet jeg arbeider				
Hyppighet av intervensjonsøkter (en/to ganger i uka, en gang i måneden etc.)				
Finansielle begrensninger				
Kollegers ekspertise og mening rundt intervensjon				
Det jeg lærte av å observere barnet under lek med venner				
Resultatene eller funnene av min analyse av barnets språkprøver				
Type av feedback som du bruker med denne spesifikke intervensjonen (f.eks. bekreftelse, korreksjon, prøv igjen, elaborering)				
Hvor raskt etter barnets respons du gir feedback				
Tidsramme du har til rådighet for å gi intervensjon (over to måneder, seks måneder, skolesemester etc.)				
Kvalitativ vurdering av barnets feil og responser ved standardisert språkkartlegging				

5 Igjen, for dette spesifikke barnet, indiker hvorvidt du har brukt eller bruker følgende strategier eller tilnærminger i din intervensjon. For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvor ofte du bruker denne strategien eller tilnærmingen i intervensjon for dette barnet. Igjen er disse valgene foreslått av medlemmer av COST Action IS1406 og vi forventer ikke at alle er relevant for alle som besvarer denne spørreundersøkelsen. Hvis du ikke er kjent med begrepet (det benyttes for eksempel ikke i ditt land), krysser du av for «vet ikke». Hvis du ønsker å vite mer om noen av disse teknikkene/strategiene, finner du beskrivelser av disse lenger nede.

	Vet ikke	Aldri	Av og til	Ofte	Alltid
Atferdsmodifikasjon					
Sansemotoriske tilnærminger					
Lingvistisk modellering/tilrettelegging for å støtte implisitt språklæring					
Eksplisitt undervisning					
Strategier for å utvikle forståelse for sosiale situasjoner					
Miljøtreningstilnærminger					
Overvåking («monitorering») av forståelse					
Stillasbygging («scaffolding») i intervensjon					
Forbedring av frekvens og kvalitet i innholdet i input til barnet					
Hierarki av holdepunkter					
Styrking av fonologiske/semantiske/syntaktiske/morfologiske/ pragmatisk representasjoner					
Utvikling av sosiale ferdigheter					

Lære barnet å bruke kompensatoriske strategier					
Oro-motorisk tilnærming					
Knytte sammen («embedding») tiltak og endringer i miljøet i en økologisk tilnærming					
Utvikling av samtaleferdigheter					
Utvikling av meta-pragmatisk bevissthet					
Fonologisk kontrast-tilnærminger					
Trening i foreldre-barn interaksjoner					
Interaksjonsbasert terapi (som ikke involverer opplæring av foreldre i foreldre-barn-interaksjon)					
Metalingvistiske tilnærminger					
Arbeidsminneintervensjon					
Bruk av spesifikt illustrerende materiale for å lære språkregler (eks. bilder, filmer)					
Terping/drilling					
Forsterkningskjema					
Fokusert stimulering					
Reformuleringer i samtale («conversational recasting»)					

Annet (vennligst spesifiser)					
------------------------------	--	--	--	--	--

Om du har valgt 'Annet', vennligst spesifiser

TEORIER SOM LIGGER TIL GRUNN FOR INTERVENSJONENE

Miljøtrening: Inkluderer operante prinsipper, for eksempel forsterkning og formgivning, i semi-naturlige omgivelser ved hjelp av ulike teknikker. Felles prinsipper inkluderer å arrangere miljøet (for eksempel slik at de tingene barnet ønsker kan ses, men er utenfor rekkevidde) og responsiv samhandling (gjenkjenne og svare på hva barnet gjør muntlig eller ikke-verbalt). Miljøundervisning innebærer samtalebaserte sammenhenger (hvor voksnes handlinger er betinget av barnets og følger barnets interesser og initiativer for å gi modellering og oppfordring).

Overvåking av forståelse («monitorering» av forståelse): En tilnærming for å støtte barn med språkforståelsesproblemer. Det tar sikte på å hjelpe barnet til å gjenkjenne når de ikke har forstått helt og å lære å gjøre noe med dette. For eksempel kan barnet lære å be om noe å bli gjentatt eller sagt sakte.

Stillasbygging («scaffolding»): Dette beskriver prosessen med å gi barnet strukturert assistanse / hjelp under intervensjon og læring, for å hjelpe barnet til å nå ønsket mål. Den voksne vil tilpasse mengden hjelp etter barnets behov og det spesielle læringsmål.

Hierarki av holdepunkter: Disse kan brukes i forskjellige intervensjoner. De innebærer at klinikerens gir en rekke stikkord eller hentydninger for å be barnet om å produsere mållyden / -ordet / -frasen / -setningen. Holdepunktene vil vanligvis (men ikke alltid) rangeres for å gi gradvis mer hjelp ettersom barnet trenger det for å produsere målet (f.eks. i setningsproduksjon, når barnet produserer en feil form ('han sparke ballen'), vil klinikerens første tilbakemelding være et tegn for hvordan setningen kan fullføres ('han ..?'), etterfulgt av et tvunget valg ('han sparker ballen eller han sparket ballen?'). Hvis barnet fremdeles ikke produserer riktig, gir utøveren en modell for barnet å etterligne.

Fokusert stimulering: I denne tilnærmingen vil klinikerens gi mange modeller av målformene i en meningsfylt kommunikativ kontekst (for eksempel i lek, boklesing). Samspillet vil bli arrangert slik at det er mange obligatoriske sammenhenger for språkformene som er mål for intervensjonen.

Reformulering i samtaler («conversational recasting»): Hvor barnet sier noe og utøveren reagerer ved å utvide hva barnet sier til en annen type eller mer bearbeidet setning (f.eks. Barn sier "bamse seng" og klinikerens reagerer med "å, bamse er i sengen" eller "er bamse i sengen?").

6. **Totalt sett**, i ditt arbeid, er intervensjonene påvirket av noen av teoriene nedenfor? (Dersom du ønsker å vite mer om disse teoriene kan du klikke på denne lenken: <https://tinyurl.com/y79xtfq9>). For hvert utsagn, velg det som best reflekterer hvordan teorien påvirker din intervensjon. Det er mulig at mer enn en, eller ingen, av disse teoriene er relevant eller relatert til ditt daglige arbeid, eller at de ikke er kjent i denne sammenhengen. Formålet med dette spørsmålet er å beskrive hvorvidt disse «akademiske» tenkemåtene er relatert til praktisk intervensjon.

VET IKKE – jeg er ikke kjent med eller vet ikke hva denne teorien handler om. Min intervensjon er **ALDRI** påvirket av denne teorien. Min intervensjon er **AV OG TIL** påvirket av denne teorien. Min intervensjon er **OFTE** påvirket av denne teorien. Min intervensjon er **ALLTID** påvirket av denne intervensjonen

	Vet ikke	Aldri	Av og til	Ofte	Alltid
Behavioristisk (Skinner)					
Nativistisk/generativ grammatikk (Chomsky, Wexler)					
Informasjonsprosesserings teorier (Bates, MacWhinney, Saffran et al.)					
Kognitiv konstruktivist (Piaget)					
Sosiokognitiv (Vygotsky)					
Konstruktivist og bruksbasert (Goldberg/Tomasello)/Emergentist (Aslin et al., MacWhinney, Ellman, Hollich et al.)					
Sosial-interaksjonistisk/sosio pragmatisk (Ninio, Bruner, Nelson, Clark)					

MERK: Kort beskrivelse / definisjoner av disse teoriene er inkludert for å hjelpe til med å svare på spørsmål 6 (definisjoner basert på Owens 2016, MacWhinney 2014, Singleton & Shulman 2014, Poll 2012, Ambridge & Lieven 2011 og Hulit og Howard 2003).

Behavioristiske teorier om språktilegnelse (understreker verbal atferd) understreket miljøets rolle, med opplæring av barnespråk avhengig av voksenforsterkning; Bare meningsfylt tale forsterkes av voksen. Barns imitasjon av voksen tale spiller også en rolle.

Nativist / Generativist: Nativistiske teorier antar at noen viktige aspekter ved barns språkkunnskaper er medfødte (nå fra fødselen). Generativistisk teori beskriver barns kunnskap om grammatikk, hvorav enkelte aspekter er medfødte. Dette består av å kjenne regler og operasjoner som gjelder for lingvistiske kategorier og strukturer (for eksempel verb, substantiv og verbfrase, substantivfrase) og dannelsen av forskjellige setningstyper etc. Barn med språkvansker har problemer med utviklingen av dette medfødte systemet.

Informasjonsbehandlingsteorier om språktilegnelse: Disse teoriene kan trekke på konneksjonistiske modeller, inkludert paralleldistribuert prosesser og statistisk læring. I slike modeller blir det gjort simuleringer for å modellere hvordan hjernen kan behandle språklig

informasjon. Språk er ikke medfødt, men barn er født med potensial for å oppdage sammenhenger mellom symboler (for eksempel ord) og tingene og ideene symbolene representerer. Noen forbindelser er etablert fordi de gjentas mange ganger.

Kognitiv konstruktivistisk: I Piagets teori er språk hverken unikt i generell utvikling eller medfødt, men heller er kognitive forløpere til språk medfødt, og språk er et produkt av kognitiv organisering og utvikling.

Sosio-kognitiv teori: Vygotsky legger vekt på sammenhengen mellom barn og den sosio-kulturelle konteksten som de interagerer og deler erfaringer med. Viktige temaer innenfor hans teorier er innflytelsen fra mer kunnskapsrike andre og sone for proksimal utvikling, hvor læring oppstår.

Konstruktivistiske og bruksbaserte teorier: Interaksjonistiske teorier, inkludert konstruktivistiske / emergentistiske / bruksbaserte teorier, har mange elementer til felles. Selv om det med mange viktige forskjeller er de enighet om følgende: 1) Språket er ikke et medfødt system som utvikler seg, men er ervervet, 2) De ser ikke grammatikken som voksne har ervervet seg som et system av regler eller operasjoner, 3) Språkstrukturer oppstår som et resultat av samspill mellom barnet og det sosiale, språklige og / eller ikke-språklige miljøet. I bruksbaserte tilnærminger oppstår språkstruktur fra språkbruk. For eksempel, ved hjelp av generelle kognitive prosesser som evnen til å gjenkjenne andres intensjoner og å finne mønstre. Emergentistisk teori ser språk som et produkt av samspillet eller interaksjonen mellom læringsevnen til barnet og det ytre språkmiljøet. Det er spesielt fokus på medfødte læringsmekanismer, for eksempel statistisk læring og om barnets bruk av ulike akustiske, språklige og andre opplysninger i det de hører.

Sosial-interaksjonistiske / sosialpragmatiske teorier: De er enige med bruksbaserte og emergentistiske teorier om at: 1) Språket ikke er et medfødt system, 2) Voksengrammatikk er ikke et system av regler eller operasjoner, 3) Språkkonstruksjoner vokser fram av en interaksjon mellom barn og miljø. Disse teoriene legger særlig vekt på samspillet som støtter barnets språktilegnelse. De vektlegger for eksempel stillasbygging/barnerettet tale i språkutvikling.

Del 4: Intervensjonens sosiale og kulturelle kontekst for barn med språkvansker

Spørsmålene i denne delen omhandler ditt generelle arbeid (og/eller til ditt land, der dette er indikert av spørsmålet). De omhandler IKKE et spesifikt barn, eller et «gjennomsnittlig» eller «typisk» barn i ditt arbeid.

1. Indiker hvorvidt de følgende faktorer har innflytelse på barns tilgang til tjenester i ditt lang (ja, noe, nei, vet ikke, ikke relevant)

	Ja	Noe	Nei	Vet ikke	Ikke relevant
Bosatt i by/på landet					
Sosial posisjon					
Lønnsnivå					
Kostnader for foreldre/foresatte					
Språklig/kulturell bakgrunn					
Foreldrenes utdanningsnivå					
Regionale/geografiske variasjoner					
Andre (vennligst spesifiser)					

Om du har valgt '**Andre**', vennligst spesifiser

--

2. Etter din erfaring, har kulturelle forskjeller (som religiøs eller kulturell tro, etnisitet/språklig tilhørighet etc) en innvirkning på hvorvidt familier oppsøker tjenester?

- Ja
- Noe
- Nei
- Vet ikke
- Ikke relevant

3. Er det familier i ditt land som ville foretrekke at tjenestene ble tilbudt av en person som ikke er logoped, eller en utenfor helse- eller skolesektoren?

- Ja
- Noe
- Nei
- Vet ikke

Hvem ville de søkt støtte fra? Spesifiser.

4. Vi er interessert i om det i ditt land blir tilbudt tidlig forebyggende intervensjon som fokuserer på utvikling av optimal **foreldre-barn-interaksjon** for å fremme språklæring hos små barn (0-4 år) som er i **risikogruppen for språkvansker**, for eksempel grunnet sosiale ulemper og/eller andre risikofaktorer.

a. Er det slike programmer i ditt land (språk og kommunikasjon er kanskje ikke det eneste fokuset i programmet)?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

b. Hvis ja, vennligst angi hvilke programmer og hvem som utfører dem (f.eks. helsesøster, sosialarbeider, lærer, logoped etc)

i. Program og hvem som utfører

ii. Program og hvem som utfører

iii. Program og hvem som utfører

iv. Program og hvem som utfører

v. Program og hvem som utfører

5a. For ditt arbeid generelt, hvilke familiemedlemmer er mest involvert i tjenester rundt barnet (velg **opp til to**):

- Mor
- Far
- Besteforeldre
- Søsken
- Andre, for eksempel barnepassere

5b. Er det kulturelle forskjeller i hvilke familiemedlemmer som er mest involvert i den språklige intervensjonen?

- Ja
- Noe
- Nei
- Vet ikke
- Ikke relevant

5c. Er det kulturelle forskjeller i foreldre/foresattes typiske involvering i de språklige tjeneste du gir med tanke på (ja, noe, nei, vet ikke, ikke relevant)

	Ja	Noe	Nei	Vet ikke	Ikke relevant
Deltagelse i intervensjonsøkter					
Arbeid med intervensjonsmål hjemme					
Hjelpe med målsetting					
Er klar over hva målene er					
Er den primære tilbyderen av behandlingen					

6. Basert på din erfaring, mottar to-/flerspråklige barn noe av det følgende (velg **alle** som er aktuelle):

	Ja	Nei	Av og til	Vet ikke	Ikke relevant
Flere tjenester sammenlignet med enspråklige barn (antall økter)					
Utredning på morsmålet dersom dette ikke er hovedspråket					
Utredning kun på hovedspråket					
Utredning kun på morsmålet					
Utredning i begge språk					
Utredning i mer enn to språk					
Intervensjon på morsmålet (der det er forskjellig fra hovedspråket)					
Intervensjon kun på hovedspråket					
Intervensjon kun på morsmål					
Intervensjon som retter seg mot to eller flere språk					

Spesialundervisning eller tilrettelegging som retter seg mot to eller flere språk					
Annet					

Annet (vennligst spesifiser)

7. Ut i fra din erfaring, hvilke yrkesgrupper arbeider med språklig intervensjon med to-/flerspråklige barn med språkvansker? (Velg **alle** aktuelle alternativer)

- De samme som jobber med enspråklige barn
- To-/flerspråklige profesjonelle
- Tolker/oversettere
- Profesjonelle fra spesifikke språkgrupper
- Vet ikke
- Ikke aktuelt
- Annet – vennligst spesifiser: _____

8. Er det opplæringstilbud i ditt land for logopeder (eller tilsvarende yrkesutøvere) som jobber med tospråklige eller flerspråklige barn?

- Valgfrie opplæring
- Obligatorisk opplæring
- Ingen
- Vet ikke
- Ikke aktuelt

9. Når en forelder kan snakke både morsmål og landets hovedspråk, hvilke språk anbefaler du at de bruker med barnet med språkvansker hjemme?

	Aldri	Av og til	Oftest	Alltid
Foreldrenes morsmål				
Hovedspråk				
Ikke aktuelt				

10. Arbeider du med tolk/oversetter når du arbeider med barn med et morsmål du ikke kan?

	Aldri	Av og til	Oftest	Alltid	Ikke aktuelt
I utredning					
I intervensjon					
I rådgiving					

11. Etter din erfaring, er det forskjeller på ulike grupper på disse forholdene? (Velg **alle** aktuelle alternativer)

	Ja	Nei	Av og til	Vet ikke	Ikke aktuelt
Hvorvidt foreldrene tror at de spiller en rolle i å lære barna å snakke					
Hvorvidt foreldrene ser språkutvikling som eget ansvar					
Hvorvidt foreldrene ser språkutvikling som andres ansvar (barnehagepersonell, lærere)					
Hvorvidt foreldrene syns at barna skal oppmuntres til å snakke med voksne til stede					
Hvorvidt foreldrene tenker at barns ytringer burde bli respondert på					
Hvorvidt foreldre tenker at barns utvikling før forventes å følge en norm – være lik for alle barn					
Hvorvidt foreldrene tenker at avvik fra typisk utvikling burde bli håndtert gjennom intervensjon					

12. Hvilke av disse gruppene jobber du med? (Velg **alle** som er aktuelle)

- Morsmålsbrukere av hovedspråket i ditt område
- Morsmålsbrukere av et minoritetsspråk som du snakker
- Morsmålsbrukere av et minoritetsspråk som du ikke snakker

13. Hvor trygg føler du deg på dine ferdigheter når det gjelder å arbeide med forskjellige kulturelle og språklige grupper i din praksis?

	Ikke i hele tatt	Noe	Trygg	Veldig trygg	Ikke aktuelt
Mangfoldige kulturelle grupper					
Mangfoldige språklige grupper					

14 Hva er din språklige bakgrunn? Vennligst indiker antall språk du kan konversere godt nok på til å gjennomføre intervensjon ved å fylle ut følgende tabell.

	Som morsmålsnivå	Godt nok til å jobbe med språket	Konversasjonskunnskaper
Morsmål			
Ekstra språk 1			
Ekstra språk 2			
Ekstra språk 3			
Ytterligere språk			

VI SETTER STOR PRIS PÅ DIN DELTAKELSE I SPØRREUNDERSØKELSEN

